WALKA O ZDROWIE

ORGAN KRAJOWEGO STOWARZYSZENIA CZERWONEGO KRZYŻA
POŚWIĘCONY SPRAWOM HYGIENY I OPIEKI SPOŁECZNEJ

WYCHODZI CO MIESIĄC. REDAGUJE KOMITET.

Nr. 9–12. KRAKÓW. WRZESIEŃ—GRUDZIEŃ 1918.

Prof. Dr. R. Nitsch (Kraków).

POSTĘPY W ZWALCZANIU PASORZYTÓW I SZKODNIKÓW ZWIERZĘCYCH.

Odkażanie, czyli dezynfekcya mieszkań rozwinęła się znacznie w ostatnich kilkudziesięciu latach. To samo odnosi się do odkażania odzieży, sprzętów, bielizny, odchodów i t. d. Mamy dzisiaj rozmaite środki dezynfekcyjne i różne aparaty i metody dezynfekcyjne, zapomocą których możemy w każdym przypadku wykonać skuteczne odkażenie, przyczem rzeczy odkażane nie niszczą się wcale, lub tylko bardzo nieznacznie. Najdroższe ubrania, najdelikatniejsze wyroby możemy zapomocą różnych sposobów, głównie zapomocą formaliny, odkazić skutecznie i bez uszkodzenia.

Okazało się jednak, że niemal wszystkie sposoby używane do dezynfekcyi mieszkań zawodzą, jeśli chodzi o wytępienie robactwa. Bakterye chorobotwórcze zostają zniszczone, ale pluskwy, karakony, pchły i inne robactwo pojawia się na nowo w mieszkaniu wkrótce po odkażeniu, lub nawet bezpośrednio potem. Formalina, która jest doskonałym środkiem dezynfekcyjnym przeciw bakteryom, jest — w stanie gazowym — bardzo mało skuteczna przeciw robactwu. Wykadzanie mieszkania siarką pomaga lepiej, ale jest kłopotliwsze, droższe i również niepewne. W czasie wojny miałem sposobność odkażać siarką pokoje szpitalne, w celu uwolnienia ich od pluskiew. Szpital umieszczony był w nowym budynku. Pomimo tego, że do odkażenia użyto siarki o połowę więcej niż przepisano i pomimo tego, że pokoje zanieczyszczone zostawiono pod wpływem bezwodnika siarkowego przez 24 godzin — już w kilka dni później żołnierze chorzy znajdywali w łóżkach pluskwy i sam widziałem je łażące po ścianie. Dla przekonania się o skuteczności odkażania siarką umieszczono kilkanaście pluskiew na miejscach otwartych, obwiedzionych wazeliną, aby pluskwy uciec nie mogły

i próbki umieszczono w różnych wysokościach pokojów i w różnych miejscach. Wszystkie te pluskwy znaleziono po 24 godzinach nieżywe. Zatem na pluskwy na wierzchu będące działa para siarki widocznie zapewne zabójczo. Pluskwy jednak ukryte w głębi szpar w ścianach, starych meblach, lub jaja pluskiew tam złożone, uchodzą przynajmniej w części cało i dają się znowu wkrótce we znaki mieszkańcom. Jedynie takie metody dezynfekcyjne, jak gotowanie przez $^1/_2$ godziny w wodzie lub parze o 100^0 lub moczenie przez dłuższy czas w silnych płynach odkażających jak w sublimacie, lizolu, ewolu i t. d. uwalnia rzeczy odkażane od robactwa. Tych sposobów jednak nie można użyć, jeśli chcemy odkazić meble, pokoje, obrazy i wogóle całe mieszkania lub domy..

Toteż mimo postępów w dezynfekcyi przeciw bakteryom, byliśmy w walce z robactwem (a głównie z pluskwami) aż do ostatnich lat bezsilni. Tępiło się robactwo jeszcze najskuteczniej różnymi domowymi środkami, które każdy zna, a więc których wybierać nie potrzeba. Zawodowi dezynfektorzy i zawodowa dezynfekcya nie umieli nic lepszego radzić, jak owe środki domowe. Przeciw wszom używało się w dezynfekcyi zawodowej (oprócz pary przy 100^0) jeszcze ogrzewania ubrań, bielizny i rzeczy do 80^0 C. w suchem powietrzu przez kilka godzin lub też dwusiarczku węgla. Widziałem takie urządzenia jeszcze na kilka lat przed wojną w Monachium i w Krakowie. W Monachium w przytułku dla bezdomnych mężczyzn dawano każdemu bezdomnemu ciepłą kąpiel (w postaci natrysku) a jego rzeczy wnoszono do komory w kształcie małej izdebki, gdzie znajdował się duży ogrzewalnik (kaloryfer), ogrzewany parą, a na ścianach i w środku same wieszadła. Rzeczy wieszano tam według numerów porządkowych i zostawiano w cieplocie około 80^0 C, właściciele zaś rzeczy dostawali bieliznę zakładową i miejsce do spania. Zrana oddawano im ubranie pozbawione napewne wszy i gnid.

W Krakowie, w przytułku Brata Alberta, używano do tego samego celu dwusiarczka węgla. Jest to płyn bardzo łatwo zapalny, tak jak eter lub benzyna. Pary ulatujące z niego zabijają wszy. Działa jednak znacznie wolniej, niż sposób poprzedni. Nieraz po 12-godzinnem jego działaniu spotykano jeszcze wszy żywe, nie mówiąc już o gnidach. Rzeczy, które chce się poddać odwszeniu, wkłada się do skrzyni ołowianej (na inne metale działa dwusiarczek węgla szkodliwie), na której dnie stoi miseczka z dwusiarczkiem węgla.

Skrzynia musi być szczelnie zamknięta, szczelność otrzymuje się

przez zamknięcie wodne (rynienka naokoło górnego brzegu skrzyni, wypełniona wodą, w tę rynienkę zanurzają się brzegi wieka, którem się skrzynię zamyka). Niedostateczne działanie dwusiarczku węgla w zakładzie Brata Alberta w Krakowie zależało zapewne od tego, że wobec niewielkich rozmiarów skrzyni układano tam za dużo rzeczy na sobie, a używano stosunkowo za mało dwusiarczku węgla. Jeżeli się bowiem czyni doświadczenia z działaniem tego środka na wszy, to można zauważyć, że pod kloszem giną one od ulatniającego się dwusiarczka bardzo prędko.

Podczas wojny obecnie używają do tępienia wszy aparatu Hartmana, o kształcie szafy, w której wiesza się ubrania zawszone i gdzie wpuszcza się u dołu przyrządu powietrze ogrzane zapomocą lampki benzynowej.

Ogrzane to powietrze krąży naokoło w szafie z ubraniami i wraca znowu do lampki benzynowej. Powietrze ogrzewa się do ciepłoty powyżej 100° C. (aż do 120° C.). Czy tak wysoka ciepłota powietrza nie szkodzi ubraniom, dotąd nie wiadomo. Przyrząd Hartmana może pomieścić kilkanaście ubrań z bielizną naraz i odwszawia je w przeciągu 20 minut. W ciągu godziny można go zatem trzy razy naładować i opróżnić i odwszawić w ten sposób ubrania i bieliznę 50 ludzi. Benzyny zużywa na godzinę około $^3/_4$ litra. Przyrząd ten ma więc bardzo wielkie zalety w porównaniu ze sposobami służącymi do odwszawiania w Monachium i w Krakowie. Zalety te polegają głównie na szybkości jego działania, co znowu zależy od tego, że 1) uzyskuje się tam ciepłotę wyższą, i że 2) ogrzane powietrze krąży w tym aparacie w koło i ogrzewa wskutek tego znacznie prędzej ubrania tam zawieszone niż w aparacie, gdzie takiego krążenia ogrzanego powietrza niema.

W czasach obecnych stanowi wielką trudność w użyciu tego przyrządu brak benzyny a właściwie trudność w jej otrzymaniu. Sam przyrząd kosztował w lipcu r. 1918 w Morawskiej Ostrawie, gdzie go fabrykują, 1120 koron. Miasto Kraków zamówiło trzy takie przyrządy; dotąd jednak nie nadeszły.

Z wszami jednak jest walka łatwiejsza niż z pluskwami. Wszy trzymają się bielizny i ubrania człowieka i jego ciała, bo muszą co kilka lub kilkanaście godzin ssać krew ludzką. Nie odchodzą więc nigdy daleko i nawet w łóżku się nie gnieżdżą. Podczas wojny obecnej zauważył pewien lekarz, że żołnierze niezawszeni, których umieszczono w lokalu jaki bezpośrednio przedtem zajmowali ludzie zawszeni, nie

dostali wszy, chociaż spali na tych samych nieodkażonych łóżkach. Wesz musi przebywać w ciągłej styczności z człowiekiem. Ciepło ciała ludzkiego jest potrzebne do rozwoju jej jaj i larw. Dlatego też łatwiej ją zniszczyć. Trzeba tylko oczyścić ciało swoje, bieliznę i ubranie.

Znacznie trudniejsza sprawa jest z pluskwami. Mogą one tygodniami całemi a nawet miesiącami pościć zdala od człowieka. Ukryte głęboko w murze w otworze po wyjętym gwoździu, albo w starem łóżku lub na kanapie wyniesionej na strych, mogą żyć kilka miesięcy bez krwi ludzkiej. Dlatego też nie trzymają się one ciała ludzkiego, ani bielizny i ubrania. Swoje wszy nosi człowiek wszędzie ze sobą, swoje pluskwy zostawia w mieszkaniu. A jak je w tem mieszkaniu trudno wytępić — o tem niestety wszyscy wiemy. Są fakta udowodnione, że pluskwy przenoszono z gruzem ze starych zwalonych domów, do domów nowo stawianych zwłaszcza tam, gdzie gruzu takiego używa się do izolacyi i gdzie sypie się go w dość grubej warstwie pod podłogi. Skoro tylko wprowadził się ktoś do takiego nowego domu, wyłażą zgłodniałe pluskwy ze swego ukrycia i dają się mu we znaki. Wygubienie ich w takich warunkach było dotąd niemal niemożliwe. Jedyną pociechą w tej pladze jest to, że — o ile dotąd wiemy — pluskwy nie przenoszą żadnej choroby zakaźnej, nie są więc niebezpieczne jak wszy, komary, a nawet jak mogą być pchły w krajach zadżumionych.

Trudności zachodzące w radykalnem wytępieniu pluskiew, doprowadziły do tego, że nie zawahano się użyć do tego nawet niebezpiecznych sposobów, byle doprowadziły do celu. Takim sposobem jest *odkażanie mieszkań zapomocą kwasu pruskiego czyli sinowodoru.* Sposobu tego używano naprzód w Ameryce, potem w Europie; w Niemczech jest on już często używany a od roku mniej więcej używa się go też w Austryi. Odkażenia przeprowadza firma mająca siedzibę w Kolinie nad Łabą w Czechach (*Kaliwerke Aktienges. Dr. Max Stöcker*). Firma ta produkowała przed wojną duże ilości sinku sodowego, używanego do płukania złota w kopalniach w Ameryce, Australii itd. Gdy wybuchła wojna, fabryka pracowała dalej, licząc na krótkie trwanie wojny. Nagromadziły się w ten sposób w Kolinie zapasy sinku sodowego, wynoszące kilka tysięcy wagonów. Obecnie używają go do wywiązywania sinowodoru przez działanie kwasu siarkowego technicznego, surowego, 60-stopniowego. Na 200 metrów sześciennych przestrzeni używa się 6 litrów kwasu siarkowego, który dolewa się do 12 litrów wody. Dzieje się to w mocnych dużych cebrzykach z twardego drzewa. Do takiego rozcieńczonego kwasu siarkowego dodaje się w ostatniej

chwili 5,4 kg. sinku sodowego w postaci cegiełek, ważących około 400 gramów i umieszczonych w papierowej torbie. Torbę papierową wraz z całą zawartością sinku wodowego wkłada się do rozcieńczonego kwasu i ucieka się spiesznie. Reakcya zaraz się rozpoczyna i przez okna zamknięte można obserwować dymy niebieskawe kwasu pruskiego, uchodzące z burzącej się cieczy, która nieraz przelewa się przez brzegi cebrzyka. Podane przed chwilą ilości kwasu siarkowego i sinku sodowego wywiązują taką ilość sinowodoru, że jest go w 200 m. sześciennych przestrzeni jeden procent. Ta ilość wystarcza zupełnie do wytępienia pluskiew, jeśli działa przez 2 godziny.

Kwas pruski jest gazem, o woni gorzkich migdałów, o ciężarze gatunkowym prawie równym cięż. gat. powietrza (nieco tylko lżejszy od powietrza) i wysoce trującym dla człowieka. Już 0.02% zawartości tego gazu w powietrzu jest dla człowieka śmiertelne (a zatem ilość 50 razy mniejsza od tej, jakiej używa się do wytępienia pluskiew). Nic więc dziwnego, że taki niebezpieczny sposób musi być bardzo ostrożnie używany i wyłącznie tylko pod osobistym kierunkiem doświadczonego chemika, lekarza itp. Odkażenie przeprowadza się w ten sposób: dom przeznaczony do oczyszczenia opróżnia się z ludzi i zwierząt; wynosi się również wszelkie środki pokarmowe i tytoń. Może pozostać jedynie zboże i mąka. Tym kwas pruski nie szkodzi; spożywanie zaś innych środków pokarmowych, na które kwas ten działał, mogłoby wywołać zatrucie ludzi. Wynieść także trzeba wszystką słomę (sienniki ze słomą) i siano, a to dlatego, że sinowodór przenika do wnętrza słomy i długo tam pozostaje. Gdyby więc ktoś położył się na takiej słomie, wygniótłby ze środka trujący gaz i mógłby się otruć. Oprócz środków pokarmowych i słomy można wszystko pozostawić w mieszkaniu. Kwas pruski nie szkodzi wcale ani ubraniom, ani meblom, ani obrazom, dywanom, metalowym przyrządom, jednem słowem niczego wcale nie uszkadza.

Równocześnie z usuwaniem z mieszkań środków jadalnych i słomy należy przystąpić do uszczelnienia mieszkania. (Wspomnę jeszcze, że do środków pokarmowych zaliczamy oczywiście wszelkie płyny, jak wodę, mleko, soki, piwo i inne napoje i musimy je usunąć z mieszkania. Wchłaniają one bowiem sinowodór i moglibyśmy się otruć, pijąc je później). Uszczelnienie mieszkania odbywa się tak jak przy dezynfekcyi formaliną, tylko z większą staranością. Okna, drzwi, wentylatory, drzwiczki od pieców itp. zamyka się szczelnie, a oprócz tego okleja się wszystkie szpary naokoło okien i drzwi papierem zapomocą klajstru

lub gumy. Trzeba pamiętać nawet o dziurce od klucza — nieraz dobrze jest kominy na dachu zalepić gliną, a to dlatego że pluskwy gnieżdżą się nieraz w murze otaczającym komin lub może nawet w samym kominie. Gdybyśmy zapomnieli odkazić i komin, to pluskwy stamtąd na nowo rozeszłyby się po mieszkaniu.

Po uszczelnieniu mieszkania odmierza się objętość jego i wnosi cebrzyki z rozcieńczonym kwasem siarkowym; koło cebrzyków ustawia się w torbach papierowych cegiełki sinku sodowego. Rozdzielenie cebrzyków z odczynnikami w mieszkaniu musi być takie, żeby ilość wywiązującego się sinowodoru wynosiła wszędzie 1%. Gdy już wszystko gotowe, przechodzi kierownik raz jeszcze wszystkie ubikacye, które mają być odkażone i uważa, czy niczego nie zaniedbano. Potem sam kierownik, albo ktoś doświadczony ze służby dezynfekcyjnej udaje się do ostatniego pokoju, w którym ustawiono cebrzyk z kwasem siarkowym i wsuwa do niego torbę z sinkiem sodowym. Spiesznie uchodzi i przechodząc koło następnych cebrzyków wszędzie czyni to samo, aż dojdzie do drzwi ostatnich. Drzwi te zamyka się natychmiast z zewnątrz, zabija gwoździem, by zmniejszyć szpary, a następnie oblepia się spiesznie gliną naokoło. Przez zamknięte okna śledzić można przebieg reakcyi i wywiązujące się pary sinowodoru. Długo jednak stać przy oknie takiem byłoby niebezpiecznie, bo sinowodór przenika nawskróś przez najmniejsze szpary w murach, drzwiach, oknach, przenika w głąb pod podłogę i pod ziemię i zabija pluskwy zakopane na $1/_2$ metra pod podłogą pokoju, tak jak zabija i te, które na czas odkażenia umieszczono na zewnątrz murów. Jest to środek idealny pod tym względem. Oprócz pluskiew ginie też i wszelkie inne robactwo. Do jego wytępienia trzeba jednak czasem używać sinowodoru w większem zgęszczeniu (4%), tak n. p. do wytępienia karakonów. Pchły, muchy, myszy, pająki, wszy, ptaki zabłąkane lub gnieżdżące się zbyt blizko, giną również. Natomiast rośliny są znacznie wytrzymalsze; sinowodór szkodzi najłatwiej kwiatom i to dopiero począwszy od zgęszczenia 4%; liście i łodygi wytrzymują i to zgęszczenie bez szkody.

Czas działania oblicza się zwykle na 2 godziny. Po upływie 2 godzin otwiera się drzwi i okna i wietrzy się mieszkanie. Otwieranie najlepiej wykonać od zewnątrz i trzeba do tego włożyć maskę ochronną. W masce tej oddycha się czystym tlenem, jaki wywiązuje się w aparacie dołączonym do maski. Jeśli otwarcie okien z zewnątrz nie da się wykonać (n. p. na piętrze), wtedy nakłada się maskę ochronną i wcho-

dzi się do mieszkania i otwiera wszystkie drzwi i okna, aby powstał możliwie silny przeciąg. Ludzi wtedy nie powinno być w pobliżu. — Mieszkanie powinno się tak wietrzyć przynajmniej 12 godzin o ile przewiew jest wyraźny; jeśli przewiewu niema, to trzeba wietrzyć i dłużej (24 godzin lub dłużej). Potem można wejść do mieszkania bez maski. Czasem wyczuwa się jeszcze zapach gorzkich migdałów, zwykle jednak ślady te nie są już szkodliwe.

Na podłodze widzieć można mnóstwo nieżywych pluskiew, które widocznie sinowodór wypędza z ich kryjówek i gubi tem łatwiej, gdy wyjdą na powierzchnię. Jaja pluskiew również giną. Oprócz pluskiew widzi się najrozmaitsze inne nieżywe owady, a nawet myszy, szczury i t. d.

Spać w mieszkaniu oczyszczonem kwasem pruskim nie powinno się przed upływem 2-3 dni; zwłaszcza przy zamkniętych oknach. Osoby osłabione, niezdrowe lub z innych powodów wrażliwe nie znoszą czasem nawet śladów kwasu pruskiego, które dla normalnych ludzi są zupełnie nieszkodliwe. Piszący te słowa oglądał barak oczyszczony poprzedniego dnia wieczorem zapomocą sinowodoru i wietrzony później przez 15 godzin. Chemik, który kierował dezynfekcyą, człowiek silny, dwudziestotrzyletni, przechadzał się po baraku zupełnie swobodnie; piszący te słowa uczuł po kilku minutach pobytu zawrót głowy i osłabienie, które go zmusiły wyjść z baraku. Na świeżem powietrzu osłabienie szybko minęło. Ludziom, którzy zatruli się kwasem pruskim i stracili przytomność, pomódz można w ten sposób, że — jeśli oddychają — daje się im oddychać czystym tlenem, a jeśli już nie oddychają, wykonuje się sztuczne oddychanie również czystym tlenem. Oczywiście, że jak najprędzej trzeba osoby takie usunąć z miejsca, gdzie się znajduje sinowodór, na świeże powietrze. Personel wykonujący takie odkażenie powinien mieć zawsze z sobą przynajmniej 2 maski gazowe i balon z tlenem.

Po wykonaniu dezynfekcyi pozostają jeszcze w mieszkaniu cebrzyki z płynem kwaśnym, z którego się wywiązał sinowodór. Płyn ten zawiera w sobie jeszcze około 10% sinowodoru, który z niego pomału paruje. Jestto więc płyn bardzo niebezpieczny i należy go usunąć. Chemiczne sposoby nie nadają się jeszcze do tego. Usuwają go więc albo albo przez wlewanie do wychodków, tam gdzie kanalizacya spławna jest bez zarzutu — albo gdzie kanalizacyi niema, tam wykopuje się poprostu w ziemi dół na 1—1$^1/_2$ m. głęboki i wylewa do niego zawartość cebrzyków. Robotnicy wynoszący cebrzyki i wylewający płyn do dołu, jakoteż zasypujący później dół ziemią, muszą nosić maski ochronne.

Koszta odkażenia wynoszą — jeśli wykonuje się je we własnym za-

rządzie — około 30 hal. od m. sz. objętości. Jeśli wykonują je ludzie sprowadzeni z Kolina, koszta są oczywiście większe (około 50—60 hal. od 1 m. sz.).

Doskonałe wyniki, jakie się uzyskało zapomocą kwasu pruskiego w tępieniu robactwa w mieszkaniach, zwróciły też uwagę hygienistów na szkodniki należące do królestwa zwierzęcego, a dające się we znaki w rolnictwie i przemyśle.

Wielkie klęski szerzy np. w młynach mól mączny, którego gąsienice tak zanieczyszczają mąkę, że staje się ona nie do użycia. Straty poniesione przez mola mącznego oceniają w Europie na wiele milionów. Otóż okazało się, że można zapomocą sinowodoru wytępić w młynach, spichrzach, magazynach ze zbożem i mąką doszczętnie mola mącznego i wszystkie inne pasorzyty mączne i zbożowe. Jest to nadzwyczajne dobrodziejstwo dla rolnictwa i młynarstwa. Rząd niemiecki rozporządził przed rokiem, że każdy młyn w państwie niemieckiem musi być co pewien czas odkażany zapomocą sinowodoru. Jak już wspomniano, środek ten nie szkodzi wcale mące ani zbożu, ani nie grozi zatruciem ludziom, którzy potem używają tej mąki. Kwas pruski przechodzi w głąb najgrubszego worka z mąką i zabija mole, ich jaja i gąsienice, umieszczone w samym środku worka pełnego mąki.

Tępi się kwasem pruskim nietylko szkodniki w młynach, magazynach i t. p., ale nawet na wolnem powietrzu. Oczywiście dotąd robiono to tylko na niewielką skalę. Rozciągano ponad polem, które nawiedziły szkodniki, namiot z płótna nieprzemakalnego i wywiązywano pod namiotem sinowodór. Wyniki były bardzo dobre.

Wszystko, co opisano, skłania nas do przypuszczenia, że uzyskaliśmy w sinowodorze znakomity środek do walki z pasorzytami i szkodnikami zwierzęcymi. Ujemną stroną tej metody jest tylko jej niebezpieczeństwo dla człowieka i dość znaczne koszta. Miejmy nadzieję, że uda się znaleźć środek, któryby tępił robactwo równie skutecznie jak sinowodór, a nie był trujący. Wtedy nasze sposoby desynsekcyi (bo tak nazywa się niekiedy tępienie robactwa i wogóle szkodników zwierzęcych) dorównają sposobom dezynfekcyi.

Doc. Dr. Eug. Piasecki. (Lwów).

WYCHOWANIE FIZYCZNE W UNIWERSYTETACH.

Rzecz wygłoszona na łącznem posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego krak. i krak. koła Tow. naucz. szkół wyższych.

A. Uwagi ogólne.

Trudno zapewne byłoby znaleźć kraj, dla którego potrzeba należycie zorganizowanego wychowania fizycznego narzucałaby się z taką nieprzepartą siłą, jak dla Polski.

Zupełny prawie brak przyrodzonych granic obronnych sprawia, że, jak nieraz u nas mawiano, granice te trzeba zastąpić piersiami własnych obywateli. Stąd wynika jasno konieczność dania Polsce licznych zastępów dzielnych i zdrowych synów. Że zaś takich ani na świat nie wyda, ani nie wychowa matka wątła, nerwowa i bojaźliwa, odrodzenie fizyczne niewiast naszych jest już z tego punktu widzenia równie ważnem, jak mężczyzn.

Mamy co prawda niepłonną nadzieję, że nad światem wzejdzie rychło słońce powszechnego pokoju, a wojny ograniczą się do rzadkich wypraw karnych przeciw tym niegodnym członkom związku narodów, którzy zechcą spiskować dla obalenia powszechnej wolności. Ale to nie umniejsza wcale zadań odnośnych w dziedzinie wychowawczej, lecz przeciwnie je rozszerza. System armii stałych będzie prawdopodobnie zastąpiony systemem milicyi, a tem samem punkt ciężkości przygotowania żołnierza przesunie się w znacznej części z koszar do szkoły i stowarzyszeń gimnastyczno-sportowych (czy harcerskich), jak nas o tem poucza doświadczenie republik, opartych na milicyi (wśród krajów europejskich w Szwajcaryi). Nie trzeba zaś dodawać, że możemy być właśnie jednymi z pierwszych, przeciw którym skieruje się spisek dawnych zaborców, nie tak łatwo dających się wyleczyć z zakorzenionych popędów drapieżnych.

Polska, wskrzeszona w granicach, jakie się jej słusznie należą, ma wszelkie widoki stania się krajem bogatym. Lecz jednym z warunków niezbędnych dla wyzyskania jej bogactw przyrodzonych jest podniesienie do możliwej potęgi dzielności jej mieszkańców, ich przedsiębiorczości i pracowitości — ale też i poziomu zdrowia, a co zatem idzie zdolności do pracy wydajnej i wytrwałej. Tą drogą postulat rozszerzenia kultury zdrowotnej i wychowania fizycznego na wszystkie

warstwy społeczeństwa staje się jednem z pierwszorzędnych żądań gospodarczych [1]).

Tylko prawidłowe krążenie bogatej w składniki odżywcze krwi może zapewnić naszemu mózgowi i wogóle układowi nerwowemu należyte spełnienie swych zadań. Jest też błędem nie do darowania, gdy warstwa kierownicza narodu składa się z ludzi, zaniedbujących karygodnie swe zdrowie przez życie siedzące w zamkniętej przestrzeni i odurzanie się narkotykami, a w następstwie nerwowo chorych. Nie chcę upraszczać zbytnio rzeczy zawiłych i przyznaję chętnie, że na obecne nasze zachowanie się złożyło się mnóstwo przyczyn. Zwracam tylko uwagę na temat, godny osobnego studyum. Czy jest dziełem przypadku tylko, że część Polski, która w chwili największego w dziejach naszych przełomu nie znalazła w sobie ani moralnej, ani materyalnej siły dla podporządkowania zachcianek partyjnych woli ogółu, jest zarazem tą częścią, gdzie inteligencya nałogowo czyni z nocy dzień i naodwrót i najmniej używa powietrza, słońca i ćwiczeń cielesnych? Dajmy zdrowe nerwy mieszkańcom miast, a zwłaszcza inteligencyi, a uchronimy się od wielu katastrof politycznych, zyskując zrównoważenie i panowanie nad sobą kierowników społeczeństwa.

Możnaby długo jeszcze mnożyć dowody na narodową niezbędność ćwiczeń cielesnych, włączonych w program wszystkich uczelni, a zatem oczywiście i uniwersytetów oraz akademii polskich. Na razie poprzestańmy na tem, co się rzekło i rozpatrzmy, jaką rolę ma wychowanie fizyczne do odegrania w łonie naszych wszechnic.

Rola to podwójna. Po pierwsze, uniwersytet winien dać społeczeństwu należycie uzdolnionych kierowników wychowania cielesnego szkół średnich i seminaryów nauczycielskich, tak, jak daje wychowawców innych działów — i przez to pracować nad podniesieniem kultury fizycznej całego narodu, gdyż jego wychowankowie wykształcą w seminaryach nauczycieli szkół powszechnych (ludowych).

Po drugie, wszechnice, politechniki i wszelkie akademie mają obowiązek produkować zastępy inteligencyi nietylko dobrze kwalifikowanej, lecz też zdrowej i dzielnej fizycznie. Okres studyów wyższych żadną miarą nie powinien być okresem zaniedbania zdrowia i jednostronnego przemęczenia umysłowego, lecz przeciwnie, kształcenie cielesne należy tu postawić na równi z kulturą duc

---

[1]) Patrz Dr. L. Querton, Augmentation du rendement de la machine humaine, Bruksela (Misch et Thron) 1905.

B. Kierownicy wychowania fizycznego.

Rutyna czy nauka?

Kulą u nogi wszelkiego postępu w zakresie wychwania cielesnego było bardzo późne wytworzenie się nawet w krajach o najwyższej cywilizacyi, właściwego poglądu sfer rozstrzygających na sprawę kształcenia kierowników. Zbyt długo uważano nauczanie gimnastyki za rzecz mechanicznej rutyny, a nauczyciela jej za naturalnie niższego od reszty kolegów, a nawet niegodnego nazwy kolegi. W Szwecyi do niedawna uczyli gimnastyki w szkołach średnich prawie wyłącznie wojskowi i tylko wysoki poziom, na jakim tam stoją oficerowie, oraz znakomite przygotowanie w Centralnym Instytucie sztokholmskim sprawiały, że wyniki ich pracy były bardzo dobre. W Danii, która wraz ze Szwecyą przoduje dziś światu na tem polu, było do czasów ostatnich jeszcze gorzej, bo nauki udzielali zbyt często podoficerowie. W innych krajach rzadko kiedy bywał wyższym ogólny poziom wykształcenia (najczęściej seminaryalny), a natomiast gorzej przedstawiało się uzdolnienie zawodowe nauczyciela. Świadomość złych stron takiego stanu rzeczy stała się w ostatnich latach prawie powszechną.

Najlepszy temu wyraz dały rozprawy międzynarodowego kongresu wychowania fizycznego w Odense 1911 [1]), gdzie po wyczerpującym referacie K. A. Knudsena, duńskiego inspektora gimnastyki, w obszernej dyskusyi ogólna niemal okazała się zgoda na postulat akademickiego wykształcenia kierowników ćwiczeń ciała w szkołach średnich i seminaryach.

Idąc w części za podniesionymi tam argumentami, stwierdzić należy, że tylko nauczyciel, równy poziomem wykształcenia reszcie grona i wykładający obok gimnastyki jakiś przedmiot naukowy, zdobędzie tak dla siebie, jak i dla swego przedmiotu należytą powagę u uczniów i innych nauczycieli. Bez tych warunków najdzielniejszy nawet zawodowiec będzie stale uważany za nauczyciela „niższego rzędu“.

Nauczyciel, udzielający (w tych samych klasach) gimnastyki i innych przedmiotów, zyskuje przez to znacznie głębszą i bardziej wielostronną znajomość ucznia, którego zupełnie inne cechy umysłu i charakteru ujawniają się w klasie, inne zaś w sali gimnastycznej, a zwła-

---

[1]) K. A. Knudsen, Klasselaerere eller Faglaerere i Gymnastik, też streszczenie francuskie i dyskusya, Procès-verbal du Congrès internat. de l'Education physique à Odense 1911.

szcza na boisku gier. Nauczyciel czysto teoretyczny zbyt bywa skłonnym do niedoceniania charakterów trudnych a samodzielnych, źle naginających się do wymagań szablonowych nauczania i karności szkolnej; poznawszy bliżej ich dobre strony na boisku, gdzie bywają przywódcami kolegów, będzie umiał lepiej trafić do ich umysłów. Naodwrót, wyłączny kierownik ćwiczeń ciała lekceważy i zaniedbuje zbyt często „niedołęgów", jednostronnie oddanych nauce. Poznawszy bliżej ich wartość w klasie, potrafi znaleźć środki, które ich zachęcą do kultury cielesnej.

Wiadomo wszystkim wychowawcom, jaki nieprzeparty urok dla większości dzieci posiadają ćwiczenia cielesne, zwłaszcza zaś gry i sporty. Wprowadzając pojęcia z tego zakresu dla ożywienia toku nauczania przedmiotów teoretycznych, oddajemy przysługę i uczniom, i samemu nauczaniu. Może to jednak uczynić należycie, nie narażając się na uśmieszki ironiczne słuchaczy, tylko człowiek, znający ćwiczenia cielesne lepiej od nich, a zatem nauczyciel żądanego przez nas typu. On tylko objaśni ze znawstwem ustępy o igrzyskach z literatury starożytnej, wyzyska odpowiednio przykłady dzielności fizycznej przodków przy historyi i literaturze ojczystej, okrasi wykład fizyki porównaniami z boisk wziętemi i t. p. Na odwrót zaś, na boisku czy w sali ćwiczeń, nauczyciel taki zainteresuje umysł ucznia stosownemi uwagami, nawiązującemi do wiadomości z różnych dziedzin wiedzy.

Kierownictwo ćwiczeń ciała, które dotąd przeważnie powierzano w danej szkole jedynemu nauczycielowi, przy proponowanym tu porządku rzeczy dzieli się między kilku członków grona. Daje to ogromną korzyść dla zrozumienia i wprowadzenia w czyn zasad wychowania fizycznego przez ciało naczycielskie. W posiedzeniach bowiem grona bierze odtąd udział nie jeden, lecz kilku rzeczników tego działu; na codzień zaś przybywa kilku ludzi, którzy w obcowaniu z kolegami ciągle dają wyraz swym przekonaniom i niejednego przeciwnika lub obojętnego nawrócą.

W dalszym ciągu, reforma ta musi dać po pewnym czasie stały wzrost wpływu na szkolnictwo ludzi, obeznanych należycie z wychowaniem cielesnem i tej sprawie oddanych. Nauczyciele-gimnastycy nowego typu, na starsze lata przeważnie usuną się od kierownictwa ćwiczeń cielesnych, jako zbyt natężającego, a pozostaną przy swym przedmiocie teoretycznym, nadal jednak działając w gronie na rzecz wychowania fizycznego. Wielu z nich dojdzie do wyższych stanowisk w szkolnictwie, jako dyrektorowie, wizytatorowie i t. p. Tem samem zaś spra-

wa rozwoju cielesnego młodzieży i harmonii ducha i ciała zyska coraz to bardziej wpływowe poparcie.

Niemniej ważny jest wzgląd na hygienę samegoż nauczyciela. Tak nauczanie wyłącznie teoretyczne, jak udzielanie masowe samych lekcyi gimnastyki jest rzeczą jednostronną, nużącą nadmiernie ciało lub umysł. Natomiast przeplatanie lekcyi teoretycznych z ćwiczeniami na boisku, lub sali gimnastycznej, daje pożądane urozmaicenie i sprawia, że nauczyciel i tu i tam zdoła działać z większą chęcią, energią i wytrwałością.

Motywy te powinny wystarczyć, aby nas przekonać na rzecz przesunięcia stopniowego kierownictwa ćwiczeń ciała w szkołach średnich w ręce nauczycieli z wykształceniem akademickiem. Z tego jednak nie wynika, abyśmy zamykali oczy na fakt, że przy dzisiejszem wielkiem zaniedbaniu kultury cielesnej u nas, tak w domu rodzicielskim jak w szkole, zupełne wykluczenie nauczycieli o wykształceniu seminaryalnem byłoby przedwczesne, gdyż uniwersytety długo może jeszcze zbyt mało dostarczać będą kandydatów, chętnych do zajęcia się tym działem wychowania. Tem mniej byłoby tu do polecenia postępowanie zbyt radykalne, że ostatecznie przywiedzione argumenty dotyczą ogółu; jednostki wszelako, obdarzone szczególnem zamiłowianiem swego zawodu i umiejące własną pracą uzupełniać braki wykształcenia, wyłamią się nieraz ze wszelkich reguł.

Z własnego doświadczenia, zebranego od roku 1912 przy nadzorze wychowania fizycznego w 100 z górą szkołach średnich i seminaryach, mogę dodać, że kilku najlepszych nauczycieli mego okręgu, którychby się nie powstydziła i Szwecya lub Dania, posiada właśnie wykształcenie seminaryalne. Wierzę, że w przyszłości dorównają im, a nawet przewyższą nauczyciele z curriculum akademickiem, lecz napewno tylko ci, którzy poświęcą się wychowaniu fizycznemu jako przedmiotowi głównemu, a zatem staną się, jak tamci, specyalistami (do czego wrócimy jeszcze poniżej).

Egzaminy nauczycielskie.

Wyłuszczony tu pogląd stał się podstawą najnowszych zarządzeń prawodawczych w szeregu państw. Aby umożliwić kandydatom na nauczycieli szkół średnich włączenie ćwiczeń cielesnych do zakresu nauczania, trzeba było poczynić odpowiednie zmiany przepisów, normujących tak zw. grupowanie przedmiotów. Najradykalniej, a zarazem najsłuszniej, rozwiązano

tę kwestyę w Danii [1]). W kraju tym egzamin nauczycielski dla szkół średnich obejmuje przedmiot główny i dwa przedmioty uboczne. Otóż kandydatom, studyującym na wydziale filozoficznym, dozwolono wstawić gimnastykę w miejsce dowolnego przedmiotu ubocznego. Nie obyło się to bez oporu fakultetu kopenhaskiego i bardzo cechującym dla energii młodych Duńczyków jest fakt, że kilkunastu studentów wywalczyło sobie tę reformę, gdy fakultet chciał im przyznać tylko dołączenie gimnastyki jako dodatkowego (czwartego) przedmiotu [2]). Wnosili kilkakrotnie podania i poparli je kwestyonaryuszem do zarządów szkół, który wypadł w zupełności na korzyść ich żądania.

Na wydziale matematyczno-przyrodniczym, wobec większej logicznej zależności wzajemnej przedmiotów, gimnastykę wypadło dopuścić jako przedmiot dodatkowy (czwarty), udzielając za to kandydatom-gimnastykom pewnych określonych ulg przy egzaminach przedmiotów teoretycznych.

W krajach, gdzie przedmioty łączy się po dwa, a nie po trzy, jak w Danii, prawodawstwo odnośne będzie oczywiście znacznie ułatwione. Tylko należy wystrzegać się doktrynerskiego, czy formalistycznego ograniczania swobody, łączenia gimnastyki z innymi przedmiotami. Zarzut doktrynerstwa byłbym skłonny postawić świeżym zarządzeniom szwedzkim [3]), dozwalającym grupować wychowanie fizyczne tylko z matematyką, naukami przyrodniczemi i geografią. Gorzej znacznie postąpiła Austrya [4]), dopuszczając tylko grupowania zestawione chyba dla względów ubocznych: z językiem nowoczesnym (nie ojczystym), z historyą naturalną, lub z chemią (dla szkół realnych). O ile mogłem się dowiedzieć, zawinił tu konserwatyzm pewnych członków fakultetu wiedeńskiego.

Z przedmiotów, nauczanych w dzisiejszej szkole średniej, tylko hygiena (wraz z anatomią i fizyologią) stanowi bezpośrednie przygotowanie do wychowania fizycznego. Ten przedmiot zaś i tak powinien wykładać lekarz szkolny, a nie nauczyciel-przyrodnik, jak to dotąd się

[1]) Anordning om optagelse of Gymnastik som Bifag ved Skoleembedseksaminerne etc. Kóbenhavn (J. H. Schulz 1913).

[2]) K. A. Knudsen, Beretning om Statens Kursus i Gymnastik etc. Kóbenhavn 1912.

[3]) K. A. Knudsen, Legemlig Opdragelse i Sverige. Kóbenhavn 1912. Streszczenie polskie p. t. „Kształcenie cielesne w Szwecyi“ w „Ruchu“ Warszawa 1914, Nr. 1.

[4]) Prüfungsvorschrift vom 15. Juni 1911 (Reichsgesetzblatt Nr. 117), Art. IX., 1.

dzieje w b. zaborze austryackim. Korzyść znów, jaką dałaby lepsza istotnie podstawa do zrozumienia fizyologii ćwiczeń cielesnych u przyrodnika równoważy się w zupełności złemi stronami ograniczenia, jakiego dokonano w Szwecyi. Obok podstaw naukowych do pojęcia umiejętnego wychowania cielesnego, równie ważnymi warunkami dobrego nauczyciela są: zamiłowanie do ruchu, pewne minimum sprawności cielesnej. miły i żywy temperament, talent organizatorski etc. Te zaś nie stoją w żadnym stałym związku do obranego kierunku studyów. *Spiritus flat ubi vult.* Wyłączając większość gałęzi nauk, przygotowujących nauczycieli, pozbawiamy się może najlepszych właśnie kandydatów i braku tego nic nam nie zastąpi, gdy ich względnie słabsze przygotowanie do fizyologii ćwiczeń przy istniejącem zamiłowaniu łatwo da się wyrównać.

Widzieliśmy wyżej, jak wielką korzyść wzajemną odnoszą i przedmioty naukowe i ćwiczenia cielesne, gdy ich udzielają ci sami nauczyciele. Korzyść ta powinna dotyczyć wszystkich przedmiotów, jak to się dzieje powszechnie w Anglii drogą zwyczaju, a nie rozporządzeń ministeryalnych. Jednem z najlepszych poleceń kandydata na nauczyciela jest tam dokładna znajomość jakiejś gałęzi sportu, którą się może w szkole zaopiekować. Czy jest lepszy sposób na wyrugowanie ze szkoły neurasteników, tetryków i nudziarzy, tej plagi szkolnictwa kontynentu Europy? A treść wychowania fizycznego da się powiązać bez naciągania z treścią każdego przedmiotu, jak to zresztą wskazaliśmy powyżej na paru przykładach.

Ale dzieło reformy nie będzie zupełne, jeśli uzyskamy samych nauczycieli, traktujących ćwiczenia cielesne jako przedmiot uboczny. Dobro szkoły i dobro tak ważnego działu wychowania wymaga, aby obok nich stawali i specyaliści gimnastycy, czyniący tę gałąź celem swego życia, powołani do jej udoskonalenia drogą studyów, badań i doświadczeń. Trzeba więc koniecznie zezwolić na obieranie gimnastyki za przedmiot główny, przy odpowiedniem podwyższeniu wymagań egzaminu z wychowania fizycznego, a obniżeniu ich dla ubocznego przedmiotu nauczania.

Kształcenie nauczycieli.

Ze zmianami omówionemi muszą oczywiście iść w parze zmiany w samejże organizacyi kształcenia nauczycieli, podnoszące je na poziom istotnie uniwersytecki. Najradykalniej poszły w tym kierunku, z państw europejskich, ostatnio Belgia

i Szwecya. Pierwsza otworzyła, w łonie uniwersytetu gandawskiego [1]), *Institut supérieur de l'Education physique*, rodzaj fakultetu, udzielający stopni kandydata, licencyata i doktora wychowania fizycznego. Druga przekształciła [2]) istniejący od 1813 r. (założony przez P. H. Linga) *Gymnastiska Centralinstitutet* na akademię gimnastyczną (*Gymnastisk Högskola*) z sześciu profesorami o kwalifikacyach naukowych równych profesorom wszechnic i ofiarowała na pomieszczenie i urządzenie tego zakładu 3,000.000 kor. szw.

Dania (od roku 1909) obrała drogę mniej kosztowną, pozostawiając nadal dawny ustrój państwowego Instytutu gimnastycznego, obok niego jednak tworząc na uniwersytecie kopenhaskim docenturę (a później katedrę) teoryi wychowania fizycznego [3]). Katedry takie zresztą istnieją oddawna w 19 najlepszych uniwersytetach amerykańskich [4]). Ponieważ jednak tam, o ile sięgają moje informacye, rolą ich główną jest nie kształcenie nauczycieli, lecz kierownictwo wychowania fizycznego studentów na wszystkich fakultetach, bliższe szczegóły zostawiamy do następnego rozdziału.

Sposób, w jaki kwestyę nowych katedr postawił uniwersytet kopenhaski, zasługuje na uwagę z tego względu, że mógłby dla naszych skromnych warunków raczej tworzyć wzór do naśladowania, niż dalej idące, niewątpliwie lepsze, lecz i znacznie kosztowniejsze zarządzenia belgijskie i szwedzkie. Zastanówmy się bowiem, jaki balast naukowy powinien posiąść kandydat na nauczyciela gimnastyki w szkołach średnich. Będą to po części nauki pomocnicze, podstawowe, jak anatomia, fizyologia etc., które posiadają już katedry na wydziale lekarskim, a zatem pozostaje nam jedynie skłonić odnośnych profesorów, lub docentów, do ogłoszenia kursów, odpowiednio przykrojonych dla potrzeb naszych kandydatów. Doświadczenie dotychczasowe wskazuje na 2 godziny tyg. anatomii w półroczu zimowem pierwszego roku studyów, i tyleż godzin fizyologii w półroczu letniem, oraz na 1 godz. tyg. w jednem półroczu pomocy w nagłych wypadkach, jako na wystarczającą normę.

[1]) De Genst, Congrés intern. de l'Education physique, Odense 1911, Procès verbal, s. 97.

[2]) Knudsen, l. c.

[3]) Doc. J. Lindhard, Akademiske Gymnastiklaerere, Gymnastik Selskabs Aarsskrift. Kóbenhavn. 1912.

[4]) Prof. R. Tait Mac Kenzie, Exercise in Education and Medicine, Philadelphia and London (Saunders C-y) 1910, Chapt. IX, Physic. Educ. in College and University.

Inna rzecz z teoryą wychowania fizycznego. Dział to nauki stosowanej, opartej na anatomii, fizyologii, hygienie, psychologii, lecz odrębny i wymagający zupełnego poświęcenia czasu i pracy, aby go opanować. Naukowo przedstawia się on dziś już co najmniej równorzędnie z pedagogiką ogólną, opartą na nowoczesnej pedologii i psychologii doświadczalnej. Dla każdego też, kto chce sprawie tej przyjrzeć się zblizka, nie może ulegać wątpliwości, że przedmiot ten, na równi z pedagogiką ogólną, dojrzał w zupełności do reprezentacyi na wszechnicach w formie katedry. Ktoby o tem wątpił, niechaj przejrzy choćby nowsze podręczniki w rodzaju przytoczonego już Taita Mc Kenzie'go, zwłaszcza zaś G. Demeny'ego [1], F. A. Schmidta [2], H. Spitzy'ego [3] i innych.

W dziełach tych znajdziemy mnóstwo faktów, nagromadzonych przez Mareya i Demenyego, Mosso'a i innych badaczy, zwłaszcza amerykańskich, skandynawskich i niemieckich, a dających się powiązać w szereg wskazań szczegółowych, jako drogowskaz dla kierowników ćwiczeń ciała młodzieży. Oczywiście nie są to zawsze pewniki; wiele, bardzo wiele pozostaje jeszcze do zbadania i wyświetlenia, czem dałoby się w niejednym kierunku udoskonalić dzisiejsze metody tego działu wychowania. Niektóre z najbardziej zasadniczych zagadnień dotąd nie doczekały się badań naprawdę rozstrzygających. I tak np. kwestyę wyboru systemu gimnastyki osądzamy, analizując składniki różnych systemów i określając ich wpływ na ustrój. Nigdy zaś nie poddano rzeczy ogniowej próbie dokładnego porównywania, przy pomocy umiejętnych pomiarów, grup młodzieży, różniących się wzajemnie jedynie uprawianym systemem gimnastyki w ciągu szeregu lat.

Ale jestto właśnie jeszcze jeden dowód na konieczność utworzenia przy każdej wszechnicy katedry wychowania fiz. i umożliwienia w ten sposób szeregowi ludzi odpowiednio uzdolnionych i wyposażonych w należyte środki naukowe, oddania się zupełnego studyom, któreby mogły otworzyć przed ludzkością nowe horyzonty w zakresie o tak niezmiernej praktycznej doniosłości. Próbowano już wprawdzie zadanie to rozwiązać na innej drodze. Rząd francuski i gmina miasta Paryża założyły znacznym kosztem w *Parc des Princes* pod Paryżem (1881, Demeny, l. c.) stacyę fizyologiczną, skąd wyszedł szereg prac epokowych Ma-

[1]) G. Demeny, Bases scientifiques de l'éducation physique, 2 éd., Paris (Alcan) 1903. — *Idem,* Mécanisme et éducation des mouvements, ibidem 1904.

[2]) F. A. Schmidt, Unser Körper. Handb. d. Anat., Physiol. und Hyg. der Leibesübungen. 2. Aufl. Lipsk (Voigtländer) 1903.

[3]) H. Spitzy, Körperliche Erziehung. Wiedeń 1910.

reya i Demeny'ego, zwłaszcza w dziedzinie chronofotograficznych badań ruchów ludzkich. Mimo olbrzymie zasługi tego zakładu dla ugruntowania zasad nowoczesnej fizyologii ruchów, przyznać trzeba, że długie lata jego istnienia i znakomite wyposażenie mogły uprawniać do nadziei żniwa o wiele większego na polu prawd, wyjaśniających szereg palących zagadnień zdrowotno-wychowawczych. Stojąc nazbyt zdala od szkolnictwa, znakomita ta instytucya zamało się niem interesowała. Wątpię, czy lepiej spełnią to zadanie laboratorya naukowe, zakładane w latach ostatnich, zwłaszcza w Niemczech, przy „stadyonach" sportowych, brak bowiem powyższy i one podzielą ze stacyą fizyologiczną paryską.

Natomiast należycie wyposażone pracownie, kierowane przez uczonych, którym już samo zadanie kształcenia nauczycieli zapewnia kontakt blizki i ciągły ze szkolnictwem, będą bliżej zainteresowane w wykrywaniu najbardziej odczuwanych braków naszych wiadomości, odbijających się niekorzystnie na metodach wychowawczych — i w usuwaniu ich drogą badań eksperymentalnych, pomiarów antropometrycznych i t. p. Gdy zaś już od dawna przyszli nauczyciele mają dostęp wraz ze swymi profesorami do szkół celem odbywania praktycznych ćwiczeń pedagogicznych, dostęp ten należałoby tylko rozszerzyć dla celów badań wspomnianych. Wyniki tych badań bezwątpienia przedewszystkiem wyjdą na korzyść szkół, w których je wykonywano, co powinno uspokoić ewentualne skrupuły dyrektorów. Zresztą wielkie, a u nas dotąd prawie dziewicze pole poszukiwań da element najbliższy — młodzież samejże wszechnicy. Jedyne obfite zasoby danych dokładnych z tej dziedziny znajdujemy w Ameryce, i to właśnie dzięki powstawaniu tam już od r. 1860 katedr wychowania fizycznego (badania E. Hitchcocka, D. A. Sargenta i in.).

Działalność pedagogiczna profesora wychowania fizycznego uzasadnia aż nadto wydatek, łożony na tę katedrę tak ilością pracy, jak jej doniosłością społeczną. Samą teoryę wychowania fizycznego (dzieje ćwiczeń cielesnych, ich fizyologia, dyetetyka i hygiena z uwzględnieniem płci, wieku, stanu zdrowia i wyćwiczenia ucznia etc.), według doświadczenia zebranego i u nas i zagranicą, należy kandydatom na nauczycieli wykładać w 3 godzinach tygodniowo przez 2 lata. Od drugiego zatem roku swej działalności począwszy, poświęci profesor temu głównemu kolegium 6 godzin tygodniowo. Pozatem, można mu powierzyć wykłady h y g i e n y s z k o l n e j dla wszystkich kandydatów stanu nauczycielskiego, w wymiarze najmniej 2 godzin tyg. w półroczu

zimowem — i takiż obowiązkowy wykład zasad wychowania fizycznego (tyleż godzin w półr. letniem). Nadto, znaczna część teoretyków wychowania fizycznego uprawia pokrewną gałąź medycyny — mechanoterapię, zwykle tak karygodnie zaniedbywaną na naszych fakultetach. Gdyby tę dołączyć, dałoby to dalsze 2 g. tyg. w obu półroczach (wraz z ćwiczeniami, biorąc pod uwagę niewielki napływ słuchaczy przy znanem przeciążeniu studyów lekarskich). Otrzymaliśmy w ten sposób już minimum 10 godzin wykładu, które bezwątpienia wzrosną w ciągu dalszego rozwoju tej młodej gałęzi wiedzy i udoskonalania systemu kształcenia nauczycieli.

Zupełnie też celowem będzie, z tą pracą pedagogiczną połączyć i kierownictwo studyum wychowania fizycznego (o kursie dwuletnim, którego potrzebę uzasadnimy). Nadto, dla podniesienia poziomu nauczania u działających już nauczycieli, wypadnie przez czas dłuższy urządzać krótkie kursy uzupełniające, których organizacya i wykłady teoryi też spadną przeważnie na braki tegoż profesora.

Zresztą — o ile siły jednego człowieka na to pozwolą — profesora wychowania fizycznego czekają też ważne zadania przy kierowaniu wychowaniem cielesnem uczniów wszelkich wydziałów, o czem później.

Otóż właśnie dla wyzyskania tego wpływu czynnika kompetentnego na kulturę cielesną całego ogółu akademików, muszę się oświadczyć stanowczo za ścisłem połączeniem studyum gimnastycznego z uniwersytetem. Reforma, dokonana w Szwecyi, idealna pod innymi względami, tego czynnika nie doceniła i to jest jej stroną ujemną. W Danii znów, istniejący już dawniej Instytut gimnastyczny udziela i nadal kursu rocznego przyszłym gimnastykom-specyalistom o wykształceniu seminaryalnem, kandydatom-akademikom zaś daje praktyczne ćwiczenia w ciągu lat trzech, teoryę zostawiając uniwersytetowi. Przez to powstają duże niedogodności przy prowadzeniu ćwiczeń praktycznych. Nadto sposób ten premiuje dawny, skazany na wymarcie typ nauczyciela, dając mu dogodniejsze warunki studyów, skoncentrowanych co do czasu i miejsca.

Nie wykluczając kandydatów o wykształceniu seminaryalnem, związane ściśle z uniwersytetem dwuletnie studyum wychowania fizycznego udogodnić powinno nauczanie przedewszystkiem akademikom. A zatem ćwiczenia w salach własnych i na boiskach, niezbyt odległych od budynków wszechnicy, w godzinach dogodnych dla słuchaczy, jak najmniej kolidujących z ważniejszymi wykładami ich głównych przedmiotów naukowych i t. p. Żądany tu ścisły związek z uni-

wersytetem mógłby oczywiście utrzymać się także wtedy, gdyby (jak to jest niewątpliwie pożądane) wychowanie fizyczne stało się działem studyum, czy fakultetu pedagogicznego, o ile taka instytucya powstanie w danej wszechnicy [1]).

Ćwiczenia praktyczne przyszłych nauczycieli-gimnastyków obejmują wszędzie gimnastykę, gry ruchowe wraz z atletyką lekką, metodykę prowadzenia ćwiczeń i kurs pływania. W niektórych krajach dodaje się dla mężczyzn szermierkę, którą dziś należałoby zastąpić kursem obrony osobistej (paleaty, boks francuski, dżiu-dżicu) dla płci obojej, a nadto uwzględnić harce (*scouting*). Praca ręczna, przynajmniej w zakresie sporządzania i naprawy przyrządów i przyborów gimnastycznych, oraz zakładania boisk, umożliwiłaby, zwłaszcza przyszłym nauczycielom seminaryalnym, wskazać najwłaściwszy sposób usunięcia braków w urządzeniu szkoły: przez samopomoc. W wielu skandynawskich szkołach nauczyciel wraz z uczniami sporządził przyrządy gimnastyczne, a niwelacyi boisk rękoma uczniów i u nas w wielu miejscach już dokonano.

Te działy praktyczne należy powierzyć ludziom o jak najlepszych uzdolnieniach zawodowych i pedagogicznych. Jeśli ich na razie nie znajdziemy wśród uniwersytecko-wykształconych, nie wahajmy się dać *veniam studiorum*, byle uzyskać siły naprawdę najdzielniejsze. Idzie tu przecież o obsadę stanowisk wiedzy praktycznej, analogiczne do lektorów lub nauczycieli, już dotąd działających w uniwersytetach.

Jak widzieliśmy, dzisiejsze wymagania wykształcenia zawodowego, jakie musimy postawić nauczycielowi ćwiczeń cielesnych w szkole średniej, są dość wysokie. Omówione powyżej wykłady i ćwiczenia zajmą mu w ciągu lat dwu po kilkanaście godzin tygodniowo. Przy odpowiednim rozkładzie godzin (jak to wypróbowano praktycznie na uniwersytecie krakowskim), będzie mógł nadto w tych dwu latach czynić wstępne studya z zakresu obranego przedmiotu nauczania teoretycznego, aby je, po zdaniu egzaminu nauczycielskiego z wychowania fizycznego, w ciągu dwu lat następnych uzupełnić i ukoronować drugim egzaminem.

Nasuwa się jeszcze jedno pytanie. Czy kształcenie kierowników ćwiczeń cielesnych należyześrodkować w jednej na całą Polskę uczelni, którąby w takim razie łatwiej było postawić bardzo nawet wysoko, czy raczej je zdecentralizować?

Szwecya poszła drogą centralizacyi i dzięki temu mogła na swoją

[1]) Świeżo założony Instytut Pedagogiczny warszawski powinienby mieć taki charakter.

akademię gimnastyczną ofiarować sumy bardzo znaczne. Dla narodu małego postępowanie takie jest najbardziej celowe. Co innego dla Polski. Tu zysk, jaki wygralibyśmy przez lepsze wyposażenie jedynego studyum gimnastycznego, utracilibyśmy przez to, że znaczna część najlepszych może kandydatów odpadałaby z powodu zbytniego oddalenia od siedziby tego zakładu. Nadto, uniwersytety (a z niemi obsługiwane przez nie prowincye) straciłyby na rzecz jednego uprzywilejowanego, ogniska propagandy kultury cielesnej, nauka zaś rodzima tyleż warsztatów, rozszerzających naszą wiedzę w kierunku tak znacznej dla narodu doniosłości.

C. Wychowanie fizyczne młodzieży akademickiej. 7

Stan faktyczny sprawy zagranicą i u nas.

„Pitagoras, łagodny filozof, wielki matematyk i astronom, twórca akustyki i reformator obyczajów, był zwycięzcą w walce na pięści na igrzyskach olimpijskich. Ze wszystkich ćwiczeń walka na pięści jest najcięższą i najbardziej męczącą, obfituje w największe niebezpieczeństwa i wymaga szczytu zręczności i odporności na ból.

„Platon stawiał się do zapasów w igrzyskach pityjskich i istmijskich; Sofokles uczęszczał do palestry i kierował tam chórami dziatwy; Eurypides i Chryzyp zdobyli wieńce na igrzyskach; poeta Tymokreon z Rodosu był tak sławnym jako atleta, że zapragnął go podziwiać nawet król perski.

„Mógłbym przytoczyć więcej przykładów, lecz te wystarczą, by udowodnić, że mędrcy greccy umieli przeplatać wytężające ćwiczenia ciała z najwznioślejszemi pracami ducha"... Temi słowy wielki fizyolog włoski, A. Mosso [1]) zaczyna rozdział o wychowaniu fizycznem w uniwersytetach w jednem z dzieł swoich.

Na szczęście, po przykłady tej idealnej harmonii ciała i ducha nie musimy sięgać aż w czasy starożytnej Hellady. Znajdziemy je i u współczesnych — lecz nie na kontynencie europejskim. Dostarczą ich, w postaci nie mniej uderzającej, niż pierwowzór klasyczny, narody anglosaskie, te same, które największą z wojen świata doprowadziły właśnie do zwycięskiego końca, aby dać ludom kuli ziemskiej wolność i pokój.

Wszechnice angielskie, z Oxfordem i Cambridge na czele, od lat dwudziestych zeszłego stulecia rywalizują z sobą równie energicznie na

---

[1])A. Mosso, Mens sana in corpore sano. Medyolan (Fr. Treves) 1903. Rozdz. VI. L'educazione fisica nelle Università.

polu sportu, jak w dziedzinie nauk. Poszczególne *Colleges* tych uczelni, jak rok długi, walczą ze sobą w przeróżnych gałęziach ćwiczeń ciała, a wynikiem tych zmagań jest wybór „jasno“- (Cambridge) i „ciemnoniebieskich“ (Oxford), tj. drużyn przedstawicielskich, przeznaczonych do zmierzenia się z drugą wszechnicą. Od szeregu dziesięcioleci już zawody te obejmują: wioślarstwo (słynne regaty doroczne na Tamizie od Putney do Mortlake), krykiet, piłkę nożną obu odmian (*Rugby* i *Association*), atletykę lekką (biegi płaskie i z płotami, skoki, rzut młota i kuli), a od r. 1897 i *boxing*[1]).

A nie sądźmy, jakoby ta kultura mięśniowa wyrastała na tle zaniedbania rozwoju umysłowego. Z racyi półwiekowego jubileuszu wyścigów wioślarskich międzyuniwersyteckich, zestawiono wszechstronną statystykę[2]), dotyczącą późniejszego losu ciemno- i jasnoniebieskich junaków. Z pośród całego szeregu żyjących najwybitniejszych mężów, którzy za młodu walczyli na falach Tamizy za swą wszechnicę, wymieniają ministra oświaty R. Mc. Kenna, biskupa ze Southwell, naczelnego sędziego Macnaghten. Inny z tych mistrzów wioślarskich, W. Spottiswoode, został prezydentem *Royal Society* (akademii nauk). W uniwersytecie oxfordzkim obliczono, że procent studentów wybitnych, wynoszący wśród ogółu 30, wznosi się do 42 u graczy w krykieta, a do 45 u wioślarzy, młodzieńców zaś, którzy później otrzymają *open Fellowship* (godność członka wszechnicy) najczęściej szukać wypadnie wśród uczestników drużyn sportowych.

Nic też dziwnego, że pomiary antropometyczne członków *Royal Society* wykazały, iż stoją oni powyżej średnich danych rozwoju ciała mieszkańców Londynu, a dorównywują średnim Szkotów, najlepiej zbudowanych mieszkańców Zjednoczonego Królestwa (Mosso, l. c.). Zapewne częstym wśród nich bywa tryb życia, jakiemu w podeszłych latach jeszcze oddawał się Herbert Spencer, znany w Londynie jako niezmordowany gracz w *rackets* (gra podobna do tenisa), na wsi zaś, nad jeziorem szkockiem, spędzający naprzemian po pół godziny to przy biurku, to w łódce, z wiosłem w ręku.

Wobec dziedziczonej już w szeregach pokoleń tradycyi hołdowania ćwiczeniom cielesnym i wydoskonalonej umiejętności *training*'u, ujemne dla organizmu wyniki (przemęczenie, zwłaszcza serca) zdarzają się

---

[1]) C. R. B. Barrett. University Contests, art. w Encyclopaedia of Sport, ed. by the Earl of Suffolk etc., London 1898, t. II.

[2]) B. C. Carter. The Fate of the Blue. Fry's Magazine, vol. VII, 1907.

rzadko. Obliczona dla zmarłych już najlepszych wioślarzy średnia długość życia, jaka im pozostała po spełnieniu obowiązku dla swej wszechnicy w regatach, wynosi dla Oxfordu 43.7 lat, dla Cambridge zaś 40.7 (Carter l. c.)

Kolegia żeńskie, jak *Girton College*, nie pozostają w tyle za męskiemi, uprawiając pilnie gry ruchowe, jak krykiet i hokej, ćwiczenia gimnastyczne, pożarnicze i t. p.

Organizacya ćwiczeń ciała studentów angielskich jest w zupełności dobrowolną i autonomiczną, obejmuje zaś faktycznie ogół uczniów, bo zaniedbujący swe mięśnie młodzieniec byłby źle widziany przez kolegów. Kierują wszystkiem *captains*, wybierani przez drużyny poszczególne — i, jako doradcy zawodowi, płatni *professional trainers*. Zasady nietyle nauki, ile uświęconych tradycyą zwyczajów sportowych, zdobytych grubszą empiryą, znajdują tu zastosowanie dzięki ich wpływowi. Niema zatem mowy o badaniu lekarskiem i pomiarach, któreby powinny rozstrzygać o podziale na grupy, o wskazaniach i przeciwwskazaniach dla różnych rodzajów ćwiczeń. Są to poważne braki, nie występujące w Anglii jaskrawo na jaw wskutek arystokratycznego ustroju uniwersytetów, uczęszczanych przez młodzież zamożną, dobrze odżywianą i znakomicie przygotowaną do sportów już w szkołach średnich.

W demokratycznej rzeczypospolitej, jak Stany Zjednoczone Ameryki północnej, trzeba było wyjść z innych założeń. Wzór tamtejszy też raczej nadaje się do naśladowania u nas, niż angielski. Jak już wspominaliśmy, w 19 pierwszorzędnych uniwersytetach Stanów wychowanie fizyczne jest reprezentowane poważnie, przez osobną katedrę i poddany profesorowi departament, z lekarzami-specyalistami, nauczycielami gimnastyki i instruktorami różnych sportów[1]), w 30 zaś z górą kolegiach i uniwersytetach wychowanie fizyczne jest w mniejszym lub większym stopniu częścią składową obowiązkowych kursów.

Uniwersytet pensylwański np. obowiązuje uczniów, starających się o stopnie *Bachelor of Arts* lub *B. of Science*, do uczęszczania na ćwiczenia cielesne dwa razy w tygodniu przez cztery lata. W szkole medycznej wymaga się tego w dwu pierwszych latach, a również w ciągu pierwszego roku trzyletnich studyów prawniczych, dentystycznych

[1]) R. Tait Mac Kenzie, l. c. — Tenże, Systematic physical exercise for College Students, II. Internat. Congress on School Hygiene, London 1907, Transactions, vol. I.

i weterynaryjnych. Nie trzeba dodawać, że ogromna większość młodzieży nie poprzestaje na tej obowiązkowej normie, lecz uzupełnia ją różnymi sportami. Z ogółu 4000 studentów, przepis ten dotyczy około 2500 ludzi, z tych zaś blizko 2000 bierze udział w systematycznych lekcyach gimnastyki. Na urządzenia składają się, prócz sal dla gimnastyki, szermierki i boksu, szatni i natrysków, boiska do gier i atletyki lekkiej, bieżnia kryta i otwarta, pływalnia etc. Nowo wstępujący uczeń wypełnia dokładny kwestyonaryusz, dotyczący jego skłonności dziedzicznych, ćwiczeń uprawianych, używania alkoholu i tytoniu, chorób przebytych i t. p. Poddaje się następnie pomiarom antropometrycznym, z których sześć odnosi się do samej klatki piersiowej, pomiarowi siły mięśniowej i badaniu lekarskiemu. Oczy bada okulista departamentu i udało się w ten sposób wykryć i usunąć nieraz przyczynę uporczywych bólów głowy w postaci niewyrównanej wady w budowie gałki ocznej.

Plan ćwiczeń, wskazanych dla danego studenta, układa się stosownie do wyniku tych badań. Jestto regularna praca w oddziałach po 150 ludzi dla ogromnej większości, lub ćwiczenia specyalne (lecznicze) dla uczniów okazujących wybitniejsze zboczenia od normy, jak stopy płaskie, skrzywienie kręgosłupa, płaską kątkę piersiową, słabe mięśnie brzuszne, zaparcie nawykowe. Te ćwiczenia spisuje się na kartce dla każdego przypadku osobno; instruktor pracuje według tych wskazań, a raz na miesiąc kontroluje się wyniki. Trzecią grupę wreszcie stanowią uczniowie o rozwoju ciała atletycznym i odpowiednio wyćwiczeni. Ci oddają się ćwiczeniom najtrudniejszym i przygotowują do zawodów i popisów, uprawianych tu z niemniejszym zapałem a przytem z systematycznością o wiele większą, niż w Anglii.

Wydatki wszechnic amerykańskich na wychowanie fizyczne bywają olbrzymie. Uniwersytety Yale i Harvard np., mające wybitną ambicyę prześcignięcia starych siostrzyc angielskich, łożą rocznie na te cele po 30.000 dolarów. Trzeba jednak dodać, że w urządzeniach odnośnych jest wiele zbytecznego przepychu i że cele zasadnicze możnaby opędzić kosztem znacznie mniejszym. Tak np. kryte bieżnie zimowe, lub sale ze sztucznemi łodziami do wiosłowania „na sucho" w czasie, gdy rzeka lodem ścięta, pochodzą z przesadnej chęci specyalizacyi dla osiągnięcia za każdą cenę zwycięstwa w biegu, czy wioślarstwie. Natomiast nie zbytkiem lecz innowacyą naśladowania godną należy nazwać warsztaty pracy ręcznej, które dadzą przyszłemu przodownikowi społe-

czeństwa znajomość rzemiosł i możność sprawiedliwej oceny pracy cudzej.

Na kontynencie Europy oczywiście przodują uniwersytety szwedzkie — w Lund i Upsali. Tradycya tu w tej mierze dawna i świetna: wszak twórca po dziś dzień najlepszego systemu gimnastyki, P. H. Ling, zaczął swą działalność jako nauczyciel szermierki wszechnicy lundzkiej. Dziś oba uniwersytety mają własne sale, boiska i doskonałych nauczycieli; udział uczniów w ćwiczeniach liczny, choć nieobowiązkowy.

W innych państwach, zwłaszcza wielkich, trapionych plagą militaryzmu, kasa rządowa stale okazywała się zbyt skąpą na te cele (mimo ich dość ścisłego związku ze sprawą dostarczenia dzielnych oficerów dla armii!). Pomoc ministeryów ograniczała się do zaopatrzenia pewnej części wszechnic w nauczycieli i urządzenia dla gimnastyki i szermierki, rzadziej jeszcze w boiska, oraz do udzielania niewielkich subwencyi akademickim klubom gimnastycznym i sportowym. Niemcy zwłaszcza były widownią bardzo energicznej propagandy uczniów i profesorów za poprawą tych stosunków. Pierwsi utworzyli dla tych celów związek (*Deutsch-akademischer Bund für Leibesübungen*); drudzy przy każdej wszechnicy, czy akademii wybrali komisyę (*Akad. Ausschuss für Leibesübungen*), czuwającą nad fizycznym rozwojem młodzieży i nad jego skuteczniejszem poparciem ze strony rządu. Na zjeździe tych komisyi (Lipsk, 1913) było reprezentowanych 15 uniwersytetów, 8 politechnik i 6 różnych akademii [1]. Ruch ten spotęgował się ogromnie w ciągu lat ostatnich i mógł już pochlubić się bardzo poważnymi wynikami. Tak w Niemczech, jak we Francyi, Włoszech, Belgii, Szwajcaryi i t. p., organizowano coraz częściej zawody sportowe międzywszechnicowe na wzór angielski. Zwrotu jednak zasadniczego spodziewać się można dopiero po wojnie, gdy zagłada militaryzmu dozwoli narodom łożyć na cele wychowawcze znaczną część sum, pochłanianych przedtem przez budżet wojskowy.

Uniwersytety polskie mało dotąd mogły uczestniczyć w tem dziele odrodzenia młodzieży, choć ze strony ich profesorów wyszła kilkakroć inicyatywa w sprawie wychowania fizycznego wogóle. Uniwersytet wileński dał nam w Jędrzeju Śniadeckim pierwszego autora znakomitej

---

[1]) E. v. Schenkendorff i J. Heinrich. Ratgeber zur Pflege der körperlichen Spiele an den deutschen Hochschulen, 4. wydanie, Lipsk (Teubner) 1913. — Czasopismo: Leibesübungen an den deutschen Hochschulen, u tegoż wydawcy od r. 1914.

rozprawy o tym dziale wychowania[1]). Ludwik Bierkowski[2]), profesor chirurgii Wszechnicy Jagiellońskiej, zaopatruje Kraków w pierwszy zakład gimnastyczny (1837) i wyjednywa u władz wprowadzenie ćwiczeń ciała do szkół Rzeczypospolitej krakowskiej. Henryk Jordan, z tejże wszechnicy, staje się ojcem oryginalnej, wzbudzającej podziw i zagranicą organizacyi zabaw ruchowych i pracy ręcznej młodzieży.

W łonie samychże uniwersytetów mniej można było zrobić, gdyż nie byliśmy w nich samodzielnymi gospodarzami. W r. 1875 wszechnica lwowska mianuje swym nauczycielem gimnastyki Dra med. Wenantego Piaseckiego (ojca autora niniejszej pracy); lecz sprawa wkrótce rozbija się o oszczędność władz wiedeńskich, które nie udzielają skromnego funduszu na najem sali. W latach ostatnich dopiero rząd austryacki zdecydował się powierzać komisyom, utworzonym z profesorów i docentów, pewne sumy na wynajem sal i boisk, opłatę instruktorów i zasiłki dla zrzeszeń sportowych młodzieży. Kraków korzystał przez krótki czas tuż przed wojną z tych innowacyi — Lwów zaś zaskoczył wybuch wojny w okresie przygotowawczym.

Organizacye samejże młodzieży pracowały w tym duchu coraz usilniej w ostatnich dziesiątkach lat. Zrazu (od r. 1867) skupiano się wyłącznie w łonie sokolstwa, które czyniło młodzieży akademickiej wszelkie możliwe udogodnienia — zniżki wkładek, osobne godziny ćwiczeń i t. p., nigdy jednak nie mogąc doprowadzić do frekwencyi akademików dość licznej. Ruch sportowy zaczął się na dobre rozwijać dopiero po r. 1905 (założenie Tow. zabaw ruchowych we Lwowie) i objął wkrótce część młodzieży akademickiej. We Lwowie powstaje Akad. Związek sportowy z licznemi sekcyami dla różnych gałęzi sportu i Akad. klub turystyczny; w Krakowie Akad. kółko sportowe i t. p. Prócz tego studenci rozpraszają się w wielu nieakademickich towarzystwach i klubach. Tow. zabaw ruchowych daje początek pierwszym u nas zawodom międzyuniwersyteckim, ustanawiając doroczne zawody w piłce nożnej „Uniwersytet—Politechnika“.

Świeży zupełnie, bo datujący się od lat 1910—11 ruch harcerski, wchłonął też wiele sił akademickich, a ściśle zespolenie, jakie u nas połączyło tę organizacyę ze sokolstwem, sprawiło, że pracująca w har-

[1]) Jędrzej Śniadecki, O fizycznem wychowaniu dzieci, 1805; wyd. nowe, Wilno (Ass) 1856.

[2]) Dr. A. Wrzosek. Ludwik Bierkowski. Rocznik lekarski, t. II, zesz. II, Kraków 1911.

cerstwie młodzież zapoznała się bliżej z gimnastyką racyonalną, prócz właściwych harców. Ruch ten pozatem ma nieocenioną zaletę podniesienia poziomu etycznego swych uczestników, zastąpienia osobistej próżności sportowej motywami wyższymi i propagandy wstrzemięźliwości od alkoholu, tytoniu i rozpusty. Jeśli możemy przypuścić, że dziś niektóre dane co do stosunków zdrowotnych i moralnych naszej młodzieży akademickiej wypadłyby nieco lepiej, niż w ankietach, których wyniki podamy niżej, będzie to zasługą przeważnie harcerstwa.

Cały ten rozwój, jakkolwiek bardzo wiele dobrego już zdziałał, cyfrowo przedstawia się zrazu jeszcze bardzo skromnie i obejmuje zaledwie mniejszość młodzieży. Większość trwa po dawnemu w gnuśności i niemocy cielesnej i popada w zdenerwowanie i chroniczne cierpienia różnego rodzaju, jak to zobaczymy poniżej.

Zaradzić temu stanowi może tylko energiczna pomoc ze strony władz powołanych.

Potrzeba ćwiczeń ciała w okresie studyów akademickich.

Po tym krótkim przeglądzie faktycznego stanu rzeczy w różnych krajach, warto przyjrzeć się, w świetle danych naukowych, pytaniu: o ile i jakich ćwiczeń cielesnych potrzebuje organizm młodzieńca w okresie studyów akademickich?

Lata 18—25 wieku, w których młodzież nasza uczęszcza na wszechnicę, leżą dla wszystkich w części, dla wielu zaś w całości w granicach nieukończonego wzrostu długości ciała, rozrostu kośćca i mięśni i rozwoju najważniejszych narządów, jak serce i płuca. Gdy według pomiarów Liharzika[1]) długość ciała młodzieńca z 18 rokiem życia zaczyna wzrastać rocznie o 2 cm. (zamiast 6 cm. lat poprzednich), przyrost roczny obwodu piersi, przeciwnie, zwiększa się w tym okresie z 2 na $3^1/_2$ cm. Dane Kotelmanna (tamże, str. 169) świadczą, że stosunek pojemności życiowej płuc do długości ciała wzrasta w okresie 10—14 lat z 14,3 na 16,8 zaledwie, gdy w następnem pięcioleciu (do 19. roku) dochodzi 23,3. Schnepf (tamże s. 170) wykazał, że stosunek ten wzrasta najszybciej od 16 do 20 roku życia, poczem zaczyna się zmniejszać. Gdy dane te zestawimy z wzrastającą w tym okresie znacznie liczbą zachorowań na gruźlicę płuc, ułatwi nam to ustalenie wskazań. We Lwowie[1]) wypadało

---

[1]) Cyt. u Vierordta, Daten und Tabellen, Jena 1893, s. 17.

na każdy rok wieku od 5—15 lat, w latach 1901—5, po 44.2 przypadki śmierci z gruźlicy; dla 15—30 letnich mieszkańców liczba ta wzrosła do 95.60 (w czem samych uczniów i uczenic 17.8), dla 30—50 letnich spadła do 79:4.

Badania Benekego[2]) dostarczają niezmiernie ważnego uzupełnienia cyfr przytoczonych, stwierdzając zasadniczy przewrót, jaki dokonywa się w okresie dojrzewania co do stosunku wzajemnego pojemności serca i tętnic. W latach tych (zwykle 15—19 rok życia) objętość serca wzrasta dwukrotnie, obwód tętnicy głównej zaś powiększa się zaledwie o jedną piątą. Serce musi przeto wypychać do stosunkowo węższych naczyń znacznie większą objętość krwi, a zatem pracować w stosunkach trudniejszych, wolniej, lecz z większą energią. Jakież z tych faktów wynikają wnioski praktyczne? Otóż liczby, dotyczące wzrostu i rozwoju układu kostnego i mięśniowego wskazują nam, że okres studyów uniwersyteckich jest ostatnią porą w życiu młodego człowieka, kiedy jeszcze możemy skutecznie zadziałać na budowę ciała, naprawiając nieraz dawniejsze zaniedbania, wzmacniając ustrój i usuwając ewentualne nieprawidłowości budowy (płaska klatka piersiowa, skrzywienia kręgosłupa i t. p.). Zadania te spełni najlepiej metodyczna gimnastyka szwedzka (systemu Linga), dla uczniów o wyraźnych zboczeniach od normy w postaci gimnastyki leczniczej. Że zaś wzrost ciała ma się już ku końcowi, wynika stąd większa odporność kośćca i mięśni, uprawniająca do zastosowania u silniejszych studentów i najbardziej natężających ćwiczeń.

Dane co do obwodu klatki piersiowej i pojemności życiowej płuc, nakłaniają do skrzętnego zabiegania o normalny rozwój narządu oddechowego, drogą głównie gimnastyki oddechowej dla wątłych, gier zaś i sportów na wolnem powietrzu dla silniejszych. Będzie to jeden z najdzielniejszych środków walki z gruźlicą, tak często atakującą naszą młodzież akademicką.

Fakty, odnoszące się układu krwionośnego, na niemniejszą zasługują uwagę. Słusznie mówi Beneke: „Jeśli hygiena praktyczna ma się wcielić w czyn, powinnaby przedewszystkiem mieć na oku rozwój silnego serca“. I tu znów wskazuje nam nauka na ćwiczenia szybkości, a u uczniów starszych i wytrwałości (bieg, gry ruchowe połączone z biegiem, pływanie, wiosłowanie, jazda na kole i t. p.), które, uprawiane w

---

[1]) Dr. W. Legeżyński, Stosunki zdrowotne w mieście Lwowie etc. Lwów (Nakł. gminy) 1907.

[2]) Cyt. u F. A. Schmidta, l. c. s. 271,

miarę, są znakomitymi środkami wzmocnienia mięśnia sercowego. Jestto jedno z najważniejszych, a zarazem najbardziej odpowiedzialnych zadań dla kierowników, którzy muszą baczyć, aby ćwiczenie serca nie wyrodziło się przez przesadny zapał młodzieży w jego przemęczenie.

A jak powinno wyglądać praktyczne zastosowanie wyłożonych tu zasad, niech nam odpowiedzą tabele R. Taita Mac Kenziego [1]), zestawione na podstawie sumy doświadczenia, z jaką długo jeszcze nie będziemy mogli się mierzyć. Wśród czterdziestu z górą ćwiczeń, obejmujących całość gimnastyki, gier i spostów ruchowych dla lat 12—60, autor nie wyliczył ani jednego, któreby było nieodpowiedniem w omawianych tu granicach wieku. Lata studyów akademickich są *in potentia* okresem szczytu sprawności cielesnej, a stają się nim istotnie w krajach anglosaskich.

Nie możemy oczywiście spuścić z oka kwestyi wzajemnego stosunku teoretycznych studyów do ćwiczeń cielesnych. Ruch, zwłaszcza na wolnem powietrzu, jest konieczną przeciwwagą niezmiernie szkodliwego wysiadywania przez szereg godzin w przestrzeni zamkniętej i przepełnionej ludźmi, przyczem czynność szeregu najważniejszych narządów organizmu ulega zastojowi. Z drugiej strony jednak doświadczenia Wagnera [2]) z pomocą estezyometru Griesbacha wykazały, że przy wstawieniu lekcyi gimnastyki pomiędzy godziny nauki, energiczne (niemieckie!) ćwiczenia przyrządowe nie dawały wcale ulgi znużonemu umysłowi, gry zaś dawały ją pod pewnymi tylko warunkami. Na odwrót, Maggiora [3]) dowiódł, posługując się ergografem Mosso'a, że po natężającej pracy umysłowej (jako egzaminator) mógł wykonać daleko mniejszą sumę pracy fizycznej, niż przed nią. Widocznie więc w pewnych warunkach i do pewnego stopnia, znużenie fizyczne sumuje się z umysłowem. Toteż między godziny wykładowe będą się nadawały tylko gimnastyka szwedzka i niezbyt natężające gry i sporty (np. nie szermierka!), bardziej zaś nużące ćwiczenia odłożymy na wolne od wykładów popołudnia. Pełny zaś rozwój wychowania fizycznego akademickiego uzyskamy dopiero wtedy, gdy potrafimy naśladować Anglosasów i w usunięciu zbytniego przeładowania naszego planu studyów bezużyteczną sedenteryą i słuchanie nadmiernej ilości wykładów w zna-

[1]) R. Tait Mac Kenzie, l. c., Chapter VIII, Age, sex, and occupation.

[2]) Wagner, Unterricht und Ermüdung, Sammlung v. Abh. päd. Psychol. u. Physiol., t. I., fasc. 4, 1898.

[3]) A. Maggiora, Les lois de la fatigue étudiées dans les muscles de l'homme. Arch. ital. de biol., t. 13, 1890.

cznej części zastąpimy bardziej skondensowaną pracą samodzielną ucznia w laboratoryach i seminaryach.

Stan zdrowia młodzieży akademickiej w Polsce.

Sieć naszego szkolnictwa wyższego, o ile rozwinie się należycie, powinna wkrótce obejmować 6 uniwersytetów, 2 politechniki i szereg akademii (duchownych, sztuk pięknych, rolniczych, górniczych, weterynaryjnych, eksportowych i t. p.), razem do 20 zakładów z frekwencyą kilkunastu tysięcy słuchaczy płci obojej. Będzie to armia pokaźna, o znaczeniu pierwszorzędnem dla pomyślnego rozwoju narodu i państwa, a oddanie jej społeczeństwu w czerstwem zdrowiu i z jak największym zasobem sił żywotnych, jest zadaniem równie ważnem, jak wdzięcznem.

Wiemy, jak bardzo mało (mimo znacznej już w latach ostatnich poprawy) robi się w szkołach naszych początkowych i średnich dla fizycznego rozwoju dziatwy. Wyniki dwu ankiet, dotyczących stosunków słuchaczy uniwersytetu u nas, są bardzo wymowne pod tym względem. Dane warszawskie z r. akad. 1897/8 [1]) dostarczone przez 300 słuchaczy, stwierdzają „wpływ ujemny“ na zdrowie szkoły średniej w 59,3% przypadków. Poszukiwania, czynione wśród studentów i studentek Uniwersytetu Jagiellońskiego [2]) w r. akad. 1910/11 dały, wbrew wszelkim oczekiwaniom, wynik nie o wiele lepszy. Na 440 słuchaczy, 40,2% uskarżało się, że szkoła średnia nie zwracała uwagi na wychowanie fizyczne; na 50 odpowiedzi kobiecych, aż 66% konstatuje tenże brak. Jak niedostatek ten odbija się (wraz z biedą i niehygienicznem życiem domowem) na rozwoju młodych organizmów, trudno nam dotąd ocenić cyfrowo, gdyż bardzo mało jeszcze mamy badań dokładniejszych nad stanem zdrowia starszej młodzieży. Prof. St. Ciechanowski [3]) tswierdził jednak u uczniów szkół średnich, zapisanych na kolonie wakacyjne, że gdy ich „współczynnik rozwoju“ (*coefficient de robusticite* Pigneta, wysokość ciała w cm. mniej suma ciężaru ciała w kg. i obwodu piersi), jest

[1]) Z. J. Kowalski. Stan zdrowia i stosunki hyg. studentów Uniw. warsz., Warszawa (Niemira) 1898.

[2]) Z inicyatywy Tow. Biblioteki słuchaczów medycyny. Wyniki dotąd nie ogłoszone drukiem. Za zezwolenie na częściowe zużytkowanie cennych materyałów składam Komisyi ankietowej tego Towarzystwa serdeczne dzięki.

[3]) St. Ciechanowski, Kolonie wakacyjne szkół średnich w Galicyi. „Zdrowie“, Warszawa 1913.

do lat 14—15 równy, lub nawet korzystniejszy, niż u młodzieży francuskiej, potem (w latach 16—18) stosunek owraca się na naszą niekorzyść. Dr. T. Drabczyk [1]), badając 746 uczniów 8—21 letnich, znalazł u 50.1% wadliwy stosunek obwodu klatki piersiowej do wzrostu. 16.3% zaś sklasyfikował jako podejrzanych o gruźlicę (t. j. okazujących zmiany gruczołowo-płucne Granchera).

Wyniki wspomnianych ankiet uniwersyteckich, jakkolwiek operujące liczbami dość znacznemi, są już o wiele mniej ścisłe co do określenia stanu zdrowia, bo oparte na odpowiedziach samychże studentów. Ze studentów warszawskich aż 49.3% skarży się na cierpienia przewlekłe, lub częste zapadanie na zdrowiu. Krakowscy podają odsetek mniejszy (31,4%) może tylko wskutek inaczej sformułowanego pytania (nie uwzględniającego s k ł o n n o ś c i do pewnych chorób). Gruźlicę i „choroby płucne“ podaje 5,7% odpowiedzi krakowskich (w ankiecie warszawskiej brakowało tej rubryki, natomiast stwierdzono u 15,67% dziedziczną skłoność do gruźlicy); choroby serca: Warszawa 5%, Kraków 3,6%; choroby przewodu pokarmowego: 6,33%, 2,8%; choroby nerwowe: 57%, 18,5%. Różnicę co do chorób nerwowych po części przynajmniej można odnieść do sposobu postawienia pytania, które w Warszawie dotyczyło „zdenerwowania“, w Krakowie zaś „chorób nerwowych“. W każdym razie 57% zdenerwowanych przyszłych kierowników społeczeństwa – to liczba wprost potworna, zwłaszcza, gdy do niej dodamy 37% cierpiących na częste bóle głowy. Ankieta warszawska ujawniła nadto 41% wad wzroku i 91% studentów z próchnicą zębów, przyczem średnio jednej osobie brakowało 6.3 zęba.

Obie ankiety zajmowały się też kwestyą ćwiczeń cielesnych młodzieży, lecz sposób stawiania pytań sprawia, że nie uzyskujemy tu dostatecznego wyjaśnienia. Z pośród studentów i studentek krakowskich aż 22% wcale nie uprawia sportów, ani gimnastyki. Procent ten wzrósłby znacznie, gdybyśmy doliczyli tych, którzy używają pewnych sportów tylko zrzadka, okolicznościowo, w sposób, nie mogący zadziałać stale korzystnie na ustrój. Gimnastyka, jedyne ćwiczenie, które w naszym klimacie można uprawiać regularnie przez cały rok, a do tego ewentualnie w domu, bez żadnych kosztów, ma tylko 29.5% zwolenników wśród mężczyzn, a 18% wśród kobiet. Warszawska ankieta wykazuje cyfrę prawie identyczną (27,7%).

Stosunki te w małej tylko części dadzą się wytłómaczyć danemi co

[1]) T. Drabczyk, Szkoła E. Konopczyńskiego etc. „Ruch“ Warszawa 1914.

do ekonomicznej strony życia uczniów. W Warszawie 31,7% ich utrzymywało się samodzielnie, przyczem na każdego przypadały średnio 2 godziny lekcyi, a i w Krakowie tylko 58,9% zajmowało się wyłącznie pracą uniwersytecką — reszta zarabiała na życie całkowicie lub częściowo. Daje to miarę biedy studenckiej, a zarazem przeciążenia pracą wytężającą umysł i denerwującą. Zdawałoby się, że na rozrywki, a zatem i na sporty, za mało tu zostaje czasu i środków.

Lecz obróćmy kartę, a zobaczymy, że tak nie jest. Żądza rozrywki jest zbyt silną, aby jej nie hołdowała i nasza młodzież, obdarzona żywym temperamentem. Czas i środki znaleźć się muszą i znajdują się. Kierunek jednak, w jakim ten popęd się wyładowuje, jest u znacznej części spaczony i w najwyższym stopniu szkodliwy. Jeśli procent zupełnych abstynentów od alkoholu wynosił w Warszawie 22.7, a w Krakowie 27.7, (25.7 u mężczyzn, 46 u kobiet), trzeba przyjąć, że znaczna częśc pijącej większości (w każdym razie mężczyzn) pije dla towarzystwa i wieczory spędza w knajpie. Dane warszawskie wskazują aż 65% takich przypadków wśród pijących studentów. A że, jak mówi S. Ribbing, „przez knajpę prowadzi droga do domów publicznych", mamy tu po części i genezę innego zatrważającego zjawiska: rozpusty i chorób wenerycznych.

Słuchacze warszawscy ujawnili 80,7% utrzymujących stale stosunki płciowe, a 84,7% z nich postradało niewinność. W związku z tem, 40,3% chorowało, lub choruje na cierpienia weneryczne. Na parę lat przedtem, ankieta przeprowadzona w Cambridge[1]) wykazała na 1000 studentów angielskich tylko 5-ciu = 0.5% nie mogących poszczycić się niewinnością. Tłómaczy się to z pewnością nietylko postawą społeczeństwa angielskiego, które rozpusty nie toleruje i nie podziela rozpowszechnionego u nas przesądu o „szkodliwości" abstynencyi płciowej młodzieńców[2]), ani też samem życiem bardziej uporządkowanem i karnem w *Colleges*. Popęd płciowy pozostaje silnym popędem mimo tych warunków, a młody Anglik, spożywając mięso trzy razy w dniu, nie osłabia go bynajmniej, lecz wzmacnia. Ale ruch energiczny pod gołem niebem daje mu znakomitą derywacyę, której znaczenie Payot[3]) tak trafnie ujmuje w następujących słowach: „Bądź co bądź, nie ma tutaj,

[1]) „Głos", 1896, cyt. u Kowalskiego, l. c.

[2]) Czy wstrzemięźliwość płciowa szkodzi zdrowiu? (zdania powag lekarskich), Lwów (Tow. Ochrony młodzieży) 1906.

[3]) Payot, Kształcenie woli, Warszawa 1897, s. 168.

tak jak w wypadku głodu, cierpienia z powodu braku, ale jest raczej cierpienie z przepełnienia (pęcherzyków nasiennych). Istnieje tu nadmiar sił niezużytkowanych. Otóż w fizyologii, tak samo, jak w budżecie, możliwymi są przelewy funduszów; można też sumy niezużytkowane zapisać w innej rubryce. Należy tu odnaleźć pewien system równoważenia i jakiemkolwiek będzie źródło siły nadmiernej, znużenie jakiegokolwiek rodzaju pochłonie ją i zniszczy".

Zadania wychowania fizycznego polskiej młodzieży akademickiej.

Gdyby dziś uniwersytety angielskie nie miały żadnych urządzeń dla ćwiczeń cielesnych i nie chciały na nie łożyć, z pewnością inicyatywa samych studentów i ofiarność prywatna stworzyłyby wszystko, co trzeba, w ciągu kilku miesięcy. Daje w tym kierunku gwarancyę zamiłowanie do ruchu, uzyskane w szkole średniej i wielka energia oraz — zamożność tak studentów, jak narodu.

Inaczej u nas. Liczby przytoczone powyżej nie pozostawiają wątpliwości i tym, którzyby chcieli się łudzić. Stan uświadomienia zdrowotnego bardzo nizki, przyzwyczajenia fatalne, zasoby finansowe nikłe — wszystko to wskazuje na konieczność pomocy wydatnej ze strony państwa, które ma prawo i obowiązek dbać o podniesienie poziomu zdrowia przyszłych świeczników społeczeństwa.

Pierwszym krokiem ku pożądanej reformie jest wyposażenie każdego uniwersytetu, czy akademii, w sale i boiska, oraz nauczycieli ćwiczeń cielesnych. Przy planowaniu każdego nowego gmachu akademickiego należy wziąć pod rozwagę, czy nie byłoby dogodnem użyć tej sposobności dla uzupełnienia braków, na jakie dana uczelnia cierpi w tej mierze. O ile nie uda się na razie uzyskać własnych sal i boisk, wypadnie uciec się do wynajmu od towarzystw gimnastycznych czy sportowych.

Dla zapoznania studentów z różnemi gałęziami ćwiczeń ciała, wszechnice winny organizować własnemi siłami (lub ułatwiać to czynnikom pozauniwersyteckim), kursy gier i sportów, jak to miało już miejsce w wielu uniwersytetach niemieckich. Rozbudziwszy w ten sposób znawstwo i zamiłowanie ćwiczeń ciała, dajemy podstawę do samodzielnej dalszej pracy młodzieży nad doskonaleniem się fizycznem.

Również elementarnem wymaganiem będzie udzielanie wydatnego moralnego i materyalnego poparcia samoistnym zrzeszeniom młodzieży, mającym na celu ćwiczenia ciała. Akademickie kółka gimnastyczne czy

sportowe, drużyny „byłych harcerzy“ (właściwe harcerstwo obejmuje chłopców 11—18 lat wieku) i t. p., mają prawo wymagać, aby *alma mater* w miarę możności użyczyła im lokalu na zebrania i ćwiczenia, boisk, przyborów i t. p., oraz wyjednała u rządu subwencye, ulgi wojskowe dla członków pod pewnymi warunkami (patrz niżej) etc.

Spełnienie tych postulatów przez wszystkie nasze wszechnice i akademie byłoby bezwątpienia już samo przez się wielką zdobyczą i oddziałałoby niechybnie korzystnie na stan zdrowia i wytrwałości w pracy kwiatu inteligencyi polskiej. Lecz ambicye nasze powinny iść dalej i nie zatrzymać się w granicach, jakie militarystycznym państwom kontynentu europejskiego zakreśliło nieszczęsne skąpstwo na cele najproduktywniejsze, bo wychowawcze.

H. Spencerowi (cyt. u Mosso'a, l. c.) zawdzięczamy stworzenie pojęcia moralności fizycznej, której ramię karci bezlitośnie jednostki i ludy, żyjące wbrew prawom przyrody. Sedenterya naszej inteligencyi, przemęczanie umysłu i zaniedbywanie ciała — są to grzechy fizyczne. Państwa nowoczesnej Europy nietylko niczem nie karały tych grzechów, lecz owszem nagradzały — uwalnianiem słabowitych od służby wojskowej. Nowoczesne prawodawstwo musi wyjść z tych ram i obmyśleć różne sposoby zachęty i nagrody dla tych, którzy racyonalną kulturą ciała wzmacniają jego siły, dając przez to społeczeństwu większą sumę pracy wytwórczej, a nadto zasłaniając je od wroga w razie najazdu.

Na razie należałoby zacząć od akcyi skromniejszej, warunkującej przynajmniej częściowe zniweczenie szkodliwego dla zdrowia działania okresu studyów akademickich. U wstępu do urzędów publicznych żądają władze od kandydata zwykle „świadectwa zdrowia“, i bardzo słusznie. Ustalenie pewnych norm dla tych świadectw, podnosząc na pewien poziom pożądany zdrowie ludzi, płatnych ze środków społeczeństwa, byłby to krok wysoce ekonomiczny, gdyż zmniejszający znacznie ryzyko gminy, powiatu, czy narodu jako pracodawców. Od funkcyonaryusza publicznego trzebaby módz żądać, aby rzadko kiedy przerywał pracę z powodu zapadania na zdrowiu i aby niełatwo stał się ciężarem społeczeństwa jako przedwczesny pensyonista.

Ale równolegle z tym sposobem egzekwowania zasad „moralności fizycznej“, państwo musi przyznać się do obowiązku czuwania nad tem, aby przygotowanie do objęcia tych stanowisk nie było nieuchronnie połączone z uszczerbkiem dla zdrowia. Jeśli same warunki studyów umy-

słowych są antyhygieniczne, trzeba tę ich wadę zmniejszyć przez lepsze budynki i urządzenia, racyonalny rozkład zajęć i t. p.; nadto zaś stworzyć przeciwwagę w postaci ćwiczeń ciała, które winny być również obowiązkowe, jak szkodliwa dla organizmów ich praca siedząca w zamkniętej przestrzeni. Uczniów zaś tak słabowitych, że i te reformy nie uchroniłyby ich od szkody na zdrowiu, lub, co więcej, zagrażających zakażeniem swym kolegom (n. p. gruźlica otwarta), należałoby uchronić od wstępu na uniwersytet przed wyleczeniem.

Jakkolwiek radykalnemi mogłyby się te zmiany wydawać, z wywodów powyższych wynika z nieodbitą koniecznością wprowadzenie obowiązkowych ćwiczeń cielesnych i nadzoru lekarskiego nad stanem zdrowia młodzieży akademickiej na wzór amerykański. Nie waham się uważać tych postulatów za reformę nieodzowną, której koszta opłacą się znakomicie zwiększoną wydajnością pracy przyszłych pokoleń naszej inteligencyi. Jeśli zabraknie nam inicyatywy i ambicyi do wyprzedzenia w tej mierze narodów ościennych, to i tak, prędzej lub później, będziemy musieli uczynić to po nich, a odsetki zwłoki sami zapłacimy.

Nadzór lekarski nad uniwersytetem i wychowanie fizyczne jego słuchaczy stanowi konieczny, nieuchronny ciąg dalszy takichże instytucyi w szkołach niższych i średnich. Oczywiście, jak przy każdej reformie i tu wskazane jest wprowadzenie nowych zarządzeń stopniowe Do poczynienia pierwszych kroków powołane są przedewszystkiem wydziały: filozoficzny i matematyczno-przyrodniczy, przynajmniej co do kandydatów do zawodu nauczycielskiego. Konieczność wymagania od tych kandydatów pewnego poziomu zdrowia wynika chociażby stąd, że mają oni przez całe życie stykać się z mało odpornymi organizmami dzieci, bardzo wrażliwymi np. na zakażenie gruźlicze. Nadto nauczyciel wiecznie cierpiący, czy nerwowy, będzie wychowywał całe pokolenia niezrównoważone i niezdolne do walki życiowej. Poddanie się badaniu lekarskiemu zabezpieczy go nieraz przed nieodpowiednim wyborem zawodu, a obowiązkowe ćwiczenia cielesne, prócz ukrzepienia zdrowia, zapoznają przyszłego nauczyciela z działem wychowania, równie ważnym jak kultura umysłowa i moralna, działem, który żadnemu wychowawcy nie powinien być obcym.

Nadzór lekarski nad mniejszemi akademiami mogliby objąć lekarze, wykładający tam anatomię (akad. sztuk pięknych), bakteryologię (akad. weterynaryi), hygienę (politechnika, akad. górnicza, eksportowa) i t. p., tem bardziej, że hygiena powinnaby wejść i do akademii ducho-

wnych i rolniczych, jeżeli kultura zdrowotna mas ludowych nie ma być na stałe pozbawiona umiejętnej propagandy księży i większych rolników. Uniwersytety zorganizują rzecz najlepiej, powierzając ogólne kierownictwo profesorowi wychowania fizycznego, który gromadziłby i zużytkował cały materyał zebrany, przy pomocy kilku docentów i asystentów wydziału lekarskiego. Wyniki badań byłyby nietylko podstawą do rad co do ewentualnej zmiany kierunku studyów, przerwy w nauce, leczenia i t. p., lecz także do podziału na grupy, wymagające różnego traktowania przy ćwiczeniach cielesnych, jak to widzieliśmy powyżej przy omawianiu uniwersytetów amerykańskich. Będzie to najliczniejsza grupa średniej sprawności fizycznej (gimnastyka i lżejsze ćwiczenia sportowe) i mniej liczne dwie ostateczności: bardzo wątłych i ułomnych (gimnastyka lecznicza) i bardzo silnych (gimnastyka, gry i sporty w w postaci bardziej natężającej).

Wnioski *).

A. W sprawie kierowników wychowania fizycznego.

1. Dla podniesienia poziomu i powagi wychowania fizycznego w szkołach średnich i seminaryach nauczycielskich, należy jego kierownictwo powierzyć w zasadzie nauczycielom o wykształceniu uniwersyteckiem. Przez to zyskałoby wychowanie fizyczne w całem szkolnictwie polskiem, gdyż drogą seminaryów podniósłby się poziom jego także w szkołach powszechnych i zawodowych.

2. W tym celu konieczne jest traktowanie nauki wychowania fizycznego (łącznie z gimnastyką) na równi z innymi przedmiotami egzaminów nauczycielskich.

3. Przygotowanie zawodowe nauczycieli tego działu powinno się odbywać w każdym uniwersytecie polskim w postaci „studyum wychowania fizycznego“ w ramach studyów uniwersyteckich. W tym celu powinna być utworzona na uniwersytecie przynajmniej jedna katedra specyalna, mianowicie teoryi wychowania fizycznego; inne przedmioty można na razie powierzyć odnośnym profesorom czy docentom wydziału

---

*) Wnioski te, na polecenie zebrania, ułożyła Komisya mięszana, złożona z członków Tow. lek. krak. i krak. Koła Tow. naucz. szkół wyż. i rozesłała do odpowiednich czynników. W tym samym duchu wyraził się Zjazd nauczycielstwa wszystkich ziem polskich w Krakowie 1917 (patrz broszurę „O szkołę polską“, nakł. T. N. S. W., Lwów 1918).

lekarskiego, praktyczne zaś ćwiczenia odpowiednio uzdolnionym nauczycielom.

4. Wszyscy kandydaci stanu nauczycielskiego na wydziale filozoficznym powinni przejść w stosownym, mniejszym zakresie kurs wychowania fizycznego i złożyć z niego egzamin.

B. W sprawie wychowania fizycznego młodzieży akademickiej.

1. Wychowanie fizyczne powinno stać się obowiązkowem w szkolnictwie wyższem, podobnie jak jest niem w niższem i średniem. Reforma ta najbardziej potrzebna kandydatom nauczycielskim, ze względu na ich wpływ na wychowanie przyszłych pokoleń.

2. Ze sprawą tą łączy się ściśle żądanie nadzoru lekarskiego, który dopiero dozwoli umiejętnie pokierować rozwojem fizycznym młodzieży akadamickiej.

Nadzór ten, jakoteż nadzór nad samemi ćwiczeniami cielesnemi powierzyć należy profesorowi wychowania fizycznego, którego powinna posiadać każda szkoła wyższa.

3. Na razie winien każdy uniwersytet, czy inna szkoła wyższa, posiadać przynajmniej sale, boiska i kierowników ćwiczeń cielesnych; zrzeszenia zaś młodzieży, poświęcone rozwojowi fizycznemu, mają prawo do jak najgorętszej opieki wszechnic (szkół wyższych) i do wydatnej pomocy państwa.

Uwagi końcowe.

Wnioski powyższe polecam szczególniejszej uwadze gron profesorskich wszystkich wyższych uczelni polskich, aby zechciały je uwzględnić przy zamierzonej przebudowie ustroju tych instytucyi, ustalaniu norm egzaminacyjnych, przy planowaniu nowych budynków i t. p.

Liczyć też mamy prawo na zajęcie się tą sprawą samejże młodzieży, o której dobro tu chodzi. Nie jest trwałą i skuteczną żadna reforma, gdy idzie tylko z góry, nie napotykając u dołu mocnych podwalin. Fundamentem zaś koniecznym jest zapał studentów do doskonalenia się fizycznego, ich samorzutne organizacye, ich apele od władz.

Nie wątpię, że ministeryum oświaty uczyni ze swej strony wszystko, co potrzebne a możliwe, tak w drodze zarządzeń, jak pomocy finansowej, aby rzecz tę pchnąć na tory właściwe.

Tem bardziej można się tego spodziewać, odkąd pieczę nad zdro-

wiem publicznem powierzono osobnemu ministeryum, które z pewnością użyje swego kompetentnego wpływu wszędzie, gdzie idzie o podniesienie poziomu zdrowotnego społeczeństwa.

Ministeryum spraw wojskowych jest tu też zainteresowane i zapewne zechce, na wzór francuski[1]), udzielać studentom pewnych ulg wojskowych (nie powoływać na manewry l. t. p.), pod warunkiem włączenia do programu niektórych ćwiczeń, przygotowujących do obrony kraju, zastrzegając sobie kontrolę wyników, co znacznie ożywi ruch w salach i na boiskach.

Młode szkolnictwo Polski zmartwychwstałej dowiodło już, że nie chce iść na pasku dawnych szablonów. Przykładem tego pojmowania rzeczy jest choćby Instytut pedagogiczny warszawski, uzupełniający rażące braki dotychczasowego wychowawczego przygotowania nauczycieli w łonie fakultetów. Oby ten duch reform śmielszych, sięgających dalej po wzory, niż do najbliższych sąsiadów, ożywił wszystkie wymienione czynniki i dał nam co rychlej pokolenia pracowników umysłowych nietylko uczonych, lecz i dzielnych.

Dr. Szymon Stankiewicz.

W SPRAWIE STATYSTYKI Z RUCHU CHORYCH ROBOTNIKÓW I ICH RODZIN, ZAINICYOWANEJ PRZEZ RADĘ ZJAZDU PRZEMYSŁOWCÓW KRÓLESTWA POLSKIEGO, ORAZ W SPRAWIE WALKI Z GRUŹLICĄ W ZAGŁĘBIU.

W połowie maja r. b. otrzymaliśmy ja i inni lekarze, pracujący w Zakładach przemysłowych naszego Zagłębia, wezwanie od naszych Zarządów, aby przesłać w ciągu 2—3 tygodni (!) statystykę z ruchu chorych szpitalnych i ambulatoryjnych za okres czasu 1911—1915 podług pewnych schematów. Ze względu na myśl, jaka przebija z tych schematów, i ze względu na cel, jaki — jak się dowiedziałem — mają one, do pracy tej należało przystąpić z największą dokładnością i Rada

---

[1]) Lt. col. Boblet, Sur la gymnastique postscolaire et la gymnastique de la préparation militaire, Congrès international de l'éducation physique, Paris 1913, I, Rapports.

Zjazdu przemysłowców górniczych w Królestwie Polskiem podjęła myśl zrealizowania projektu, podniesionego w swoim czasie przez dr. Dehnela, a szczegółowo omawianego wówczas na posiedzeniach T-wa Lekarskiego w Zagłębiu, założenia uzdrowisk dla chorych piersiowo robotników, względnie ich rodzin. To też przy zbieraniu danych statystycznych, jakich wymagają wspomniane schematy, chodzić nam powinno z jednej strony o to, aby praca nasza, włożona w sumienne opracowanie rozległej statystyki, nie była próżną i zmarnowaną, a z drugiej, aby z pracy tej, o ileby została dokonaną w sposób wadliwy, nie powstały wnioski, któreby okazały się przy dobrych i tak pilnych poczynaniach około zdrowia szerokich mas naszych nie odpowiadającymi istotnemu stanowi rzeczy: powinno nam wszystkim chodzić o to, iżby dane nasze potwierdziły faktycznie zarówno gwałtowną potrzebę zakładania uzdrowisk dla chorych piersiowo robotników i ich rodzin, jako też ustalały możliwie wszechstronnie, a przedewszystkiem prawdziwie te wytyczne, według których uzdrowiska podobne winny być zakładane. Tymczasem, i to muszę zaznaczyć odrazu, schematy, których ułożenie (jak to wykażę niżej) jest nieco teoretyczne, niezupełnie liczące się z danemi, jakie zwłaszcza w ambulatoryach naszych posiadamy, wyświetlają jednocześnie sprawę, nas zajmującą, niedość wszechstronnie; żądanie zaś przedstawienia danych statystycznych w tak krótkim czasie dowodzi, iż nie wie się zapewne, że trzeba dużo mozolnej i długiej pracy ze strony samego lekarza (nie felczerów!), aby istniejący materyał krytycznie zestawić i podać go w liczbach, na którychby można się opierać przy zakładaniu uzdrowiska dla chorych robotników, czy innych kwestyach. Zwrócić właśnie należy uwagę na sposób prowadzenia naszych ambulatoryów, z których materyał statystyczny jest, zdaniem mojem, o wiele potrzebniejszym, niż szpitalny, gdyż powinienby lepiej odzwierciedlać stan zdrowotny, względnie chorobowy klasy pracującej. (Statystyka szpitalna, jako operująca liczbami bardzo dokładnemi, bezwzględnie dokładniejszemi, niż ambulatoryjna, ma tę zaletę, że pod pewnymi względami daje odpowiedzi kategoryczne, życia jednakże, względnie stanu zdrowotnego klasy roboczej nie odtwarza i sprawy np. szerzenia się wśród naszych robotników gruźlicy wyświetlić w prawdziwem świetle nie może!). O ile mi wiadomo, przynajmniej co do ambulatoryów w Dąbrowie, jedynie w ambolatoryum T-wa Francusko-Włoskiego i T-wa Francusko-Rosyjskiego prowadzone są tak zwane kartki ambulatoryjne, z których właśnie korzystam całkowicie w niniejszym referacie. Na kartkach tych odnotowuje się stale, przy każdej poradzie, datę zgłaszania

się chorego, przypuszczalne rozpoznanie i wskazówki lekarskie — jest to, jednem słowem, jakby historya choroby, względnie stanu zdrowia danego osobnika. Lekarz, przyjmując chorego w ambulatoryum przeważnie pośpiesznie, często gorączkowo, nie może w wielu razach zagłębiać się w ścisłe rozpoznanie; leczenie bywa też tu często objawowem; rozpoznanie ograniczać się będzie głównie do oznaczania sobie w tej kartce jaki narząd w danym obrazie chorobowym wydaje się lekarzowi najbardziej dotkniętym, to też bardzo często w kartce odnotowujemy takie wyrażenia, jak biegunkę, krwawienie z nosa, krwioplucie (?), kaszel, kurcze itp.; kilkakrotne wszakże adnotacye u jednego i tego samego chorego skierowują nieraz bardzo szybko, innym razem — później umysł lekarza do ściślejszego rozpoznania samej choroby. Ciągłe np. zapadanie dziecka na kaszel, przebiegający ze znaczną dusznością i gorączką, nasuwają myśl lekarza na wilgotne mieszkanie, w jakiem przebywa tak często dziecko robotnicze w Dąbrowie, lub wreszcie na specyalne cierpienie ustrojowe dziecka i szuka się wówczas skazy usposabiającej, etyologii itp.; tak samo dochodzi się do rozpoznania rozpoczynającej się gruźlicy szczytowej płuc u młodego osobnika, którego powtórny i długotrwały kaszel zmusza lekarza (pomimo niekiedy dobrego jeszcze wyglądu chorego) do mierzenia ściślejszego jego ciepłoty, do poświęcenia temu choremu więcej czasu dla dokładnego zbadania jego organizmu, wzgl. płuc i t. d.; przykładów podobnych można naliczyć wiele. W wielu wszakże razach ustalenie rozpoznania jest łatwem, następuje też odrazu, że wspomnę takie schorzenia, jak choroby wysypkowe, próchnicę zębów, krzywicę, t. zw. skrofulozę, choroby weneryczne itd. Gdy następnie ma się na myśli, aby w końcu roku na podstawie własnych uwag w kartkach nabrać można było właściwego pojęcia o ruchu chorych, zgłaszających się do ambulatoryum (względnie o zdrowotności klasy roboczej), to staramy się być bardzo oględnymi z każdorazowem rozpoznaniem, dążąc wszakże możliwie krytycznie do ustalenia tegoż — i odnotowania w kartce. Ze swej strony nie przedstawiam sobie wprost, jak można prowadzić ambulatoryum bez takich kartek... W większości ambulatoryów prowadzone są księgi, często przez felczerów; z ksiąg tych zapewne, o ile są odpowiednio prowadzone, można nabrać pewnego pojęcia o ruchu chorych (np. co do liczby osób, liczby porad i in.), zebranie wszakże danych statystycznych o samych chorobach jest wtedy pracą niezwykle mozolną, a nawet wprost niemożebną. Niekiedy i takich ksiąg nie prowadzi się wcale! Odpowiedzi tymczasem na niektóre pytania schematów można dać jedynie, przeglądając kartkę za kartką, a więc poświęciwszy

sporo czasu spokojnego; tylko przy pomocy kartek daje się wyświetlić niejedno ważne pytanie, nie zawarte zresztą z tych lub innych względów w schematach Rady Zjazdu. I tak z prowadzonego, przy pomocy podobnych kartek, ambulatoryum nie wszystkie dane odznaczać się będą jednakową ścisłością, odgrywa tu dużą rolę doświadczenie lekarza i zakres jego wiedzy w tym lub innym kierunku. To też statystyka z jednego roku, dokonana przez jednego lekarza, nie może rościć sobie pretensyi do czegoś decydującego, bezwzględnego, ale gdyby takie kartki wprowadzić do wszystkich ambulatoryów, ustaliwszy przedtem po wspólnem porozumieniu się lekarzy i innych osób zainteresowanych (pp. przemysłowców i pp. robotników) co do sposobu ich prowadzenia (np. w sprawie klasyfikacyi chorób, co do ilości porodów, śmierci, adnotacyi chorych dniówek i t. p.), to dane takie, zbierane rok rocznie, byłyby niewątpliwie cennym wogóle materyałem, służącym nietylko do spostrzeżeń lekarskich, lecz byłyby niezbędnym materyałem przy omawianiu wielu spraw ekonomiczno-społecznych.

Przechodząc zaś do wiadomych schematów, zmierzających do zdania sobie sprawy z rozpowszechniania się wśród klasy roboczej chorób płucnych i gruźlicy, podkreślić muszę raz jeszcze, iż w każdym razie statystykę szpitalną stawiam wyżej, niż otrzymaną z naszych ambulatoryów; wyniki wszakże, otrzymane z danych szpitalnych według tych schematów, powinnyby były być tylko cennem dopełnieniem do danych, otrzymanych z ruchu ambulatoryów, gdyby te ostatnie dane zasługiwały istotnie na większą uwagę, na co z przyczyn wyżej podanych nie zasługują w swej większości. W dodatku i w samych schematach nieuwzględnienie liczby chorych dniówek (przypadających np. osobno na choroby płucne i gruźlicę osób pracujących oraz osobno na urazy wypadkowe i inne cierpienia), nieuwzględnienie stanu chorobowego dzieci -- dziś, kiedy sprawa zdrowia młodego i najmłodszego pokolenia stała się już dla wszystkich doniosłą, niezwykle ważną, jeśli nie pierwszorzędną, pominięcie liczby pracujących w danym zakładzie robotników (co zresztą da się zawsze uskutecznić) i t. p. uważam za duży brak omawianych schematów, jaki właśnie starałem się powetować w danych statystycznych z ambulatoryum T-wa Francusko-Rosyjskiego w Dąbrowie. Uwzględniając natomiast poszczególne miesiące w ruchu chorych ambulatoryjnych, autorzy schematów zadali ogromną pracę nam lekarzom, nie mogącym zresztą w ogromnej większości wypadków dać pod tym względem coś ściślejszego... Trudności tej nie mogłem i ja w zupełności przezwyciężyć (zajęłaby mi praca nad schematami nie 6 tygodni, lecz dużo więcej czasu); to też nie

na wszystkie pytania, w nich zawarte, dać mogłem odpowiedź; w dodatku statystyka moja obejmuje dopiero czas od 1 lipca r. 1912, co wszakże nie powinno zmniejszyć wartości pracy niniejszej, gdyż zwłaszcza r. 1913 został przeze mnie specyalnie uwzględniony, ponieważ spostrzeżenia swoje z ruchu chorych ambulatoryjnych w tym właśnie roku — ze szczególnem uwzględnieniem gruźlicy wogóle i płuc w szczególności — jeszcze przed wojną zamierzałem zakomunikować na posiedzeniu T-wa Lekarskiego w Zagłębiu; dziś z danych tych korzystam, zestawiając je z wynikami statystycznymi lat następnych, jako lat wojny (a więc i I. półrocze r. 1916). Zestawienie takie roku, powiedzmy, pokojowego z latami wojennemi będzie i ciekawem i pożytecznem, gdyż wskaże nam na nowe niedomagania wśród klasy roboczej i na gwałtowne wzmożenie się innych, a przedewszystkiem gruźlicy.

1913 rok.

O porady zgłosiło się do ambulatoryum 814 mężczyzn, 432 kobiety i 708 dzieci; udzielono wszystkim porad 12.428.

Najrozmaitszych schorzeń wśród mężczyzn odnotowano ogółem około 1300, wśród kobiet — 900 i wśród dzieci — z 1000 (liczby brałem tu w przybliżeniu, okrągłe).

Na każdego przeto osobnika wypadało 12428 : 1954 (liczba wszystkich zgłaszających się osób) = 6 porad, a na każde schorzenie — 12428 : 3200 (liczba wszystkich schorzeń) = 4 porady w przybliżeniu.

Jaki odsetek kobiet i dzieci, mających prawo korzystania z pomocy ambulatoryjnej, zgłaszał się do lekarza, orzec nie mogłem, nie mając pewniejszych danych co do ilości kobiet i dzieci, którym przysługiwało prawo leczenia się u nas; jedynie co do mężczyzn dało się stwierdzić, że na 1187 pracujących (w kopalni i hucie kobiet pracowało b. niewiele) korzystało z pomocy ambulatoryjnej 814 mężczyzn, co wynosiło 69% (1187 : 814 = 100 : x); odsetek ten mówi o zbyt częstem uczęszczaniu ambulatoryum przez ludność roboczą; 5—6 porad na 1 osobnika teżby za tem przemawiały, choć należy przypomnieć, że pracujący muszą z obowiązku zgłaszać się co 2—3 dzień do ambulatoryum, zwłaszcza do opatrunków po urazach. A takich była spora liczba, bo na 1300 schorzeń wśród mężczyzn odnotowało około 200 uszkodzeń wypadkowych, czyli (20000 : 1300) 15,4% wszystkich schorzeń.

Jeżeli następnie od 1300 schorzeń wśród pracujących (prawie wszystkich mężczyzn) odejmiemy 200 urazów, to zostanie 1100 schorzeń t. zw.

dobrowolnych (niekiedy udawanych); przy obliczeniach późniejszych liczbę 1000 będziemy brać pod uwagę, pragnąc np. porównywać stan zdrowia mężczyzn ze stanem zdrowia ich żon i dzieci.

Pomijając na razie obliczenia, tyczące się różnych chorób wśród mężczyzn i kobiet, jakie wówczas otrzymałem, przypomnę tu odrazu dane, tyczące się szerzenia gruźlicy wśród naszego ogółu robotniczego. Tak, u mężczyzn odnotowałem wtedy gruźlicę, przeważnie płuc, u 16 chorych, czyli (1600 : 1000) 1,6% wszystkich schorzeń wśród mężczyzn i na każdych (814 : 16) 51 zgłaszających się do ambulatoryum chorych mężczyzn 1 chorował na gruźlicę, które to cierpienie przypadałoby tym sposobem w stosunku do liczby pacujących robotników, jak (1600 : 1187) 1,3%.

Wśród kobiet, 13 osób było dotkniętych gruźlicą płuc, co stanowiło (1300 : 900 =) 1,4% wszystkich schorzeń wśród kobiet i na każde 41 kobiet, zgłaszających się do ambulatoryum, jedna miała gruźlicę (płuc).

U dzieci stwierdziłem oprócz gruźlicy czynnej (a więc zapalenie opon mózgowych, gruźlicę gruczołów tchawico-oskrzelowych i t. zw. chirurgiczną, najczęściej gruczołów chłonnych szyi i stawów) także t. zw. skofulozę, razem w liczbie 61 przypadków odnotowanych, coby stanowiło 6,1% wszystkich (około 1000) schorzeń dziecięcych oraz 8,6% wszystkich (708) zgłaszających się dzieci do ambulatoryum.

Tak więc na 2900—3000 schorzeń (ogółem) gruźlica przeważnie czynna dała się stwierdzić z wszelkiem prawdopodobieństwem 90 razy, co stanowiło (9000 : 2950 =) 3,5% wszystkich schorzeń wśród wszystkich osobników, zgłaszających się do ambulatoryum, zaś w stosunku do liczby zgłaszających się osobników (9000 : 1954) bezmała 5%.

1915 r. i czas wogóle wojny.

Jeżeli rok 1915 weźmiemy pod uwagę przedewszytskiem, jako rok całkowity wojenny, to okazuje się, co następuje:

Udzielono porad w tym roku	4814	zglaszającym się	632 meżczyznom
„ „ „ „	2572	„ „	406 kobietom
„ „ „ „	3549	„ „	604 dzieciom
Ogółem	10935		1642 osobom

przy 700 zapisanych w ciągu tegoż roku robotnikach pracujących.

Na każdego przeto osobnika wypada 10935 : 1642 = 6,6 porad (w r. 1919 — 6 porad). Jeżeli

wśród mężczyzn	odnotowaliśmy	654	schorzeń
„ kobiet	„	340	„
„ dzieci	„	593	„
		1587	

to na każde schorzenie wypada 10935 : 1587 = 6,8 porad (w r. 1913 4 porady).

Z odpowiednich liczb z I. półrocza r. 1916 wynika:

udzielono	porad	3 81	zgłaszającym	się	652	mężczyznom
"	"	1074	"	"	281	kobietom
"	"	2558	"	"	533	dzieciom
ogółem		8513			1566	osobom

przy 817 zapisanych w ciągu tego półrocza pracujących robotnikach. Na każdego przeto osobnika wypada 8513 : 1566 = 5,4 porady (w r. 1913 6 porad).

Jeżeli w tym czasie	wśród mężczyzn	było	659	schorzeń
"	kobiet	"	306	"
i "	dzieci	"	556	"
	razem		1521	schorzeń,

to na 1 schorzenie wypada 8513 : 1521 = 5,5 porady (w r. 1913 — 4 porady). Już z tych liczb widzimy, że frekwencya chorych zwłaszcza w r. 1915 wzmogła się bardzo w porównaniu z r. 1913, mniej zaś w roku 1916 gdyż sporo chorych piersiowych i rodzin robotniczych wyjechało na wieś (w maju i w następnym czerwcu). A gdy się przyjrzymy tej wzmożonej frekwencyi z innej strony, to przekonamy się, że stan zdrowia klasy roboczej stale się pogarsza, a jak to wykażę wkrótce głównie z powodu szerzenia się gruźlicy: choć w I. półoczu r. 1916 frekwencya staje się jakby słabszą, to liczby chorych robotników zgłaszających się 69% w r. 1913, (63200 : 700 =) 90% w r. 1915 i 65200 : 817 =) 80% w I. półroczu r. 1916 ogółu pracującego potwierdzają wogóle tę frekwencyę; jeśli zaś skorzystamy z danych, wskazujących na ilość pobranych chorych dniówek dobrowolnych, to w r. 1915 chorzy robotnicy pobrali ich około 5000, zaś w I. półroczu r. 1916 więcej, niż 3500. Tylko że kiedy w r. 1913 można było mówić wprost, że tak powiem, o nałogowem uczęszczaniu do ambulatoryów, dziś wobec znanej nędzy i wyniszczenia zjawisko to, niestety, wydaje się naturalnem.

Pragnąc mieć właściwe pojęcie o stanie zdrowia, wzgl. chorób wśród pracujących mężczyzn i porównywać ten stan ze stanem zdrowotności wśród żon ich i dzieci, należy mi, jak to czyniłem i w r. 1913, oddzielić w osobną grupę schorzenia urazowe, wywołane wypadkami podczas pracy zarobkowej; mieliśmy ich w r. 1915 około 150 (w r. 1913 około 200), co stanowiło:

w r. 1913 (20000 : 1300 =) 15% wszystkich schorzeń wśród zgłaszających się
i " 1915 (15000 : 654 =) 22.7% . mężczyzn

zaś w stosunku do liczby ogólnej pracujących:

w r. 1913 (20000:1187=) 17%
i " 1915 (15000:700—) 21,4%.

Po wyłączeniu przeto schorzeń wypadkowych naliczymy t. zw. dobrowolnych schorzeń w r. 1913 — 1300—200 = 1100 (wzgl. 1000) i w r. 1915 — 654 — 150 = 504.

Stosując się teraz do pytań, zawartych w schematach, a tyczących się przewlekłych cierpień i w pierwszym rzędzie chorób płucnych i gruźlicy (wogóle), zwrócę przedtem uwagę na to, czego schematy nie obejmują, a mianowicie na poszczególne rodzaje schorzeń, aby tem łatwiej zobrazować zastraszający obraz szerzenia się gruźlicy wśród klasy roboczej (zarówno wśród mężczyzn, jak kobiet i zwłaszcza dzieci).

Tak w r. 1915 odnotowałem rzeżączkę w 8 przypadkach, kiłę zaś — w 22 przypadkach, co razem wynosi 30 przypadków chorób wenerycznych na ogólną liczbę chorych 1642 osoby, czyli (3000 : 1642 =) 1,8%; w stosunku do schorzeń (3000 : 1432 =) 2%; w tej liczbie naliczyłem 11 przypadków kiły dziedzicznej wśród dzieci, a więc więcej, niż trzecią część chorych wenerycznych w ambulatoryum naszem stanowiło obarczenie dziedziczne rodziców, przeważnie — jak się okazywało — nie leczących się czy to pzez niedbalstwo, czy przedewszystkiem z braku dostatecznego uświadomienia sobie istoty choroby.

W r. 1913 kiła dziedziczna dzieci stanowiła 0 75% wszystkich schorzeń
i „ 1915 „ „ „ „ 2 00 „ dziecięcych.

Cierpienia narządów rodnych o charakterze przewlekłym, najczęściej występujące u kobiet, najwięcej też na tle rzeżączki, w r. 1915 odnotowałem w 16 przypadkach (10 razy u kobiet), coby stanowiło (1600 : 1642 =) 1%, czyli już odsetek 1,8% cierpień wenerycznych należałoby podnieść do — 2,5% wszystkich zgłaszających się do ambulatoryum chorych, a w stosunku do wszystkich schorzeń (bez urazowych) w liczbie 1432, jak (1600 : 1432 =) 1,1% + 2,5% = około 3%.

Schorzeń reumatycznych (po części artrytycznych) z powikłaniami zresztą b. nielicznemi ze strony serca, naczyń krwionośnych i innych naliczyłem w r. 1915 ogółem 40, a więc (4000 : 1432 =) 2,8% wszystkich schorzeń. Ten sam prawie odsetek, bo 3%, okazał się w r. 1913.

W szczegółach bliższych stan tych przedstawia się następująco:

w r. 1913 mężczyzn chorowało 6,8%; kobiet 1%; dzieci 0,5%; przeciętnie 3%
„ „ 1915 „ „ 5,5%; „ 3%; „ 0,5%; „ 3%

Schorzenia nerwowe, prawie wyłącznie t. zw. czynnościowe, odnotowywałem w r. 1915 — 44 razy, co stanowiło w stosunku do schorzeń:

	wśród mężczyzn,	kobiet	i dzieci	a przeciętnie
w r. 1913	3%	3,8%	1%	2,6%
„ 1915	3,4%	5,25%	1,5%	3,38%

Krzywicy wśród dzieci naliczyłem w r. 1915 na ogólną liczbę schorzeń wśród dzieci 593, a zgłoszonych w tym roku 604 — 26 przyp., co sta-

nowi (2600 : 593 =) 4,39% (w r. 1913 — 2%) wszystkich schorzeń dziecięcych i (2600 : 604 =) 4,3% wszystkich zgłaszających się z chorobami dzieci.

Z innych wreszcie schorzeń o charakterze przeważnie przewlekłym, wymienić należy jako b. ważne, niekiedy śmiertelne, a pozostawiające najczęściej fatalne skutki — to mniej, a często bardziej ciężkie schorzenia, powiedzmy, wojenne, czyi różne niedomagania z powodu niedostatecznego i wadliwego odżywiania się ludności. Kiedy w czasach przedwojennych odnotowuję w kartach zaledwie parę razy t. zw. kurzą (albo zmierzchową) ślepotę i dwukrotnie u dzieci obrzęki pochodzenia niewiadomego i bez białkomoczu, to w r. 1915 w 154 przypadkach mieliśmy do czynienia wśród naszych robotników z objawami głodzenia się, co stanowiło (15400 : 1432 =) 10% wszystkich schorzeń.

Ze względu na niezwykły charakter tych schorzeń, rzucających światło na warunki obecnego życia klasy roboczej w Zagłębiu podczas wojny europejskiej, warto się bliżej przyjrzeć tym danym, jakie dostarcza pod tym względem ambulatoryum T-wa Francusko-Rosyjskiego, które — należy to podkreślić — ułatwiając zdobywanie produktów, dając możność pracy i okazując na każde wezwanie lekarza pomoc materyalną i w produktach, bądź co bądź przeciwdziałało w pewnej mierze wzmaganiu się tych schorzeń.

Zjawiają się już one na początku wojny, bo w II. półroczu r. 1914 naliczyłem tych schorzeń 39, coby stanowiło w stosunku do 681 schorzeń wszystkich (bez urazów wypadkowych) — (3900 : 681 =) 5,6%; jakeśmy tylko co widzieli, odsetek tych niedomagań w r. 1915 jest b. wielki, bo dwukrotnie prawie większy (10%), ale w I. półroczu 1916 r. opada — zgodnie z pewną poprawą bytowania udności roboczej w Dąbrowie — do (12700 : 1500 —) 8,5%.

Jakiego rodzaju są te cierpienia? Oprócz anemii i wyniszczenia dosięgającego niekiedy ciężkiego stopnia, spostrzegłem wśród zgłaszających się do ambulatoryum z powodu chorób, wywoływanych niedostatecznem i wadliwem odżywianiem się, specyalne cierpienia oczu, jak schnięcie łącznicy (xerosis) i kurzoślep (hemerallopia), następnie brak peryodu u kobiet (amenorrhoe) i wreszcie głodową puchlinę (patrz pracę o niej dr. Chełchowskiego i dr. Budzyńskiego. *)

*) Oprócz tego spostrzegałem w r. 1915 dwa razy i w roku 1916 jeden raz zanik gałek ocznych u noworodków, jaki p. okuliści skłonni są uzależniać także od niedostatecznego odżywiania się ich matek. W przypadku ostatnim zarówno oboje rodzice przechodzili t. zw. głodową puchlinę, jakoteż 2 starszych dzieci. które nawet z tego powodu zmarły w początkach 1915 r.

Ze schnięciem w oczach zgłaszało się niewiele osób, gdyż zdaje się, że cierpienie to dokuczało chorym mniej, niż inne; tych zaś miałem:

	II półr. 1914 dz.	k.	m.	Razem	1915 r. dz.	k.	m.	Razem	II pół. 1916 r. dz.	k.	m.	Razem
Amenorhoe	—	—	—	0	—	10	—	10	—	3	—	3
Hemerallopia	—	—	—	0	1	2	8	11	1	4	6	11
Hydrops (gł. puch.)	1	1	—	2	27	13	7	47	10	7	6	23
Anaemia	4	20	13	37	18	42	26	86	24	42	24	90
Ogółem				39				154				127

Ponieważ puchlina głodowa bywa chorobą zawsze poważną i zalicza się do chorób obłożnych, z tych więc przypadków nie uszedł ani jeden uwagi lekarskiej, te przeto liczby są dokładne i z nich jedynie można wnioskować do pewnego stopnia o głodowaniu klasy robotniczej; dlatego poświęcam im specyalną uwagę:

	II półr. 1914 r.	1915 r.	I półr. 1916 r.
W stosunku do wszystkich schorzeń	(200:618=)0,3%;	(4700:1432=)3,4%;	(2300:1500=)1,5%
w stosunku do wszystkich zgłaszających się chorych	—	(4700:1642=)2,8%;	(2300:1566=)1,66%

Z innych przewlekłych schorzeń zwrócić należy uwagę na schorzenia przewodu pokarmowego, jakie wszakże przy nieracyonalnym naogół trybie życia klasy pracującej nie są jeszcze tak częstemi (a przynajmniej nie są tak często rozpoznawanemi), jakby się można było spodziewać. O wiele częściej odnotowuje się te schorzenia wśród dzieci i wtedy budzą większą uwagę lekarza, jednakże również nie często przybierają charakter przewlekły i dają się usuwać względnie łatwiej, niż te, o których dopiero co pisałem, i te, o których mam mówić, a mianowicie przewlekłe cierpienia płuc i gruźlica, stanowiące — jak wiadomo — główny temat schematów.

W r. 1915 przy 700 pracujących mężczyznach, do ambulator. zgłosiło się 632 chorych mężczyzn, u których odnotowałem (po odjęciu 100 uszkodzeń wypadkowych) około 600 schorzeń rozmaitych, wśród nich z przewlekłym nieżytem oskrzeli, wikłanym bardzo często rozedmą płuc, zgłosiło się w tym roku 21 chorych, zaś z tą lub inną postacią gruźlicy (przeważnie płuc) 26, co więc stanowiło razem tych schorzeń:

1) 4700 : 700 = 6,7% wszystkich pracujących w tym roku
2) 4700 : 600 = 8% wszytskich schorzeń wśród mężczyzn
3) 4700 : 632 = 7,4% wszystkich zgłaszających się mężczyzn.

Schorzenia oskrzelowo-płucne mają się do gruźlicy (wśród mężczyzn), jak 21 : 26, czyli prawie jak 1 do 1, a więc w odsetkach:

Schorzenia oskrzeli i płuc przewlekłe	Schorzenia gruźlicze
ad 1) 2100:700=3%	ad 1) 2600:700=3.7%
2) 2100:600=3.5%	2) 2600:600=4.3%
3) 2100:632=3.3%	3) 2600:632=4%

W II. półroczu r. 1914 na (319—56 wypadków =) 263 odnotowanych w tym czasie schorzeń stwierdzono chorób oskrzelowo-płucnych przewlekłych 10 przyp. a gruźlicy (przeważnie płuc) również 10 przyp. co stanowi (100 : 263 =) prawie po 4% wszystkich schorzeń wśród mężczyzn, czyli razem około 8%.

W I. półroczu 1916 odnotowałem wśród mężczyzn 25 schorzeń oskrzelowo-płucnych przewlekłych i 50 gruźlicy (przeważnie płuc), co na 549 schorzeń (bez wypadkowych) 651 mężczyzn, zgłaszających się do ambulatoryum, przy 817 zapisanych pracujących stanowi:

Schorzenia oskrzelowo-płucne		Schorzenia gruźlicze		Razem
1) 2500:549=4,5%	wszystkich schorzeń wśród mężczyzn	1) 500:549=9%	—	13,5%
2) 2500:651=3,8%	wszystkich zgłaszających się mężczyzn	2) 500:651=7,6%	—	11,4%
3) 2500:817=3%	wszystkich pracujących mężczyzn	3) 500:817=6%	—	9%.

a schorzenia pierwsze mają się do drugich jak 1 do 2.

Z zestawienia r. 1913, kiedy zwracałem główną uwagę na gruźlicę, i czasu wojny wynika, iż gruźlica szerzyła się w następujący sposób wśród pracujących robotników:

r. 1913	II półr. 1914	1915 r.	I półr. 1916 r.
1) 1600:1187=1,3%;	—	2600:707=3,7%;	500:817—6% wszystkich pracujących
2) 1600:1000=1,6%;	1000:263=4%;	2600:600=4,3%;	5000:549=9% wszystkich schorzeń wśród mężczyzn
3) 1600:814=2%	—	2600:632=4%	5000:651=7,6% wszystkich chorych mężczyzn

To przedstawione w powyższych liczbach wzmaganie się gruźlicy wśród mężczyzn stwierdza się i na chorych dniówkach, jakie oni pobierali podczas choroby; z kartek ambulatoryjnych dało się to otrzymać i otrzymane dane są również wymowne:

W II półr. 1912 na 3000 chor. dniówek przypada na gruźlicę 169 dn. na choroby oskrz. i płucne przewl. 446 dn.

w r. 1913	„ 7000	„	„ „ „ 605 (wtem szpital. 71)	„ „ „	„ 197	„
w r. 1914	„ 5000	„	„ „ „ 430 (w tem szpital. 30)	„ „ „	„ 247	„
w r. 1915	„ 5000	„	„ „ „ 1571 (w tem szpital. 231)	„ „ „	„ 230	„
w r. 1916	„ 3500	„	„ „ „ 1422 (w tem szpital. 268)	„ „ „	„ 138	„

Stosunek ten w odsetkach przedstawia się następująco (do ogólnych chorych dniówek, wziętych w przybliżeniu):

	Gruźlica	choroby oskrz. płucne	Razem
II półr. 1912	5,6%	15%	= 20.5%
1913	8%	2,8%	= 11%
1914	8,6%	5 %	= 13,5%
1915	31,4%	4,6%	= 36%
I półr. 1916	40 6%	4%	= 44,5%

Na gruźlicę chorowało i zmarło, pobierając chore dniówki:

W r. 1912	chorowało	9	prac.	ze	161	chor. dn.,	z tych	zmarło	2	osoby,	pobrawszy	89	dn
„ 1913	„	21	„	„	605	„	„	„	6	„	„	285	„
„ 1914	„	18	„	„	430	„	„	„	4	„	„	111	„
„ 1915	„	30	„	„	1571	„	„	„	7	„	„	816	„
„ 1916 (I półr.)		21	„	„	1422	„	„	„	5	„	„	310	„

Gruźlica wśród kobiet przedstawia się następująco:

Lata	Liczba pracujących robotników	Gruźlica kobiet	Choroby oskrz. i płuc	Chorych kob ogółem
1913	1187	u 13	u 1	432
1914	850	„ 18	„ 1	410
1915	700	„ 26	„ 4	406
1916	817	„ 26	„ 3	381

Stosunek% gruźlicy do chor. kobiet	Stosunek% chor. oskrz. i płuc do chor kobiet	Schorzeń kobiecych w ogóle	Stosunek% gruźlicy do tych schorzeń	Stosunek% chor. oskrz i płuc do tych schorzeń
3%	0.3%	900 (?)	1,4%	0,12%
4,4%	0,24%	121	15% (?)	0,8%
6,4%	1%	340	7,6%	1,2%
7%	1%	306	8 5%	1%

Z tych przeto liczb staje się widocznem także wyraźne wzmożenie się gruźlicy wśród kobiet na podobieństwo tego, cośmy widzieli wśród mężczyzn.

Przyznaję, iż dane moje ambulatoryjne, choć były zbierane możliwie dokładnie, ustępują z różnych względów — o niektórych wspomniałem — statystyce szpitalnej; to też tej ostatniej w niniejszej pracy nie mogę pominąć, gdyż, jak się okaże, potwierdzi ona wnioski, do jakich dotychczas doszedłem.

Liczby szpitalne tyczą się jedynie przypadków cięższych, najczęściej chorych obłożnie robotników czy żon ich, jakie się najczęściej skierowuje do szpitali naszych.

Gdybym jednakże miał tu korzystać jedynie z liczb, zawartych w

odpowiedziach schematu, to wynik nie byłby jeszcze przekonywującym, jak to widać z załączonej tablicy.

Lata	Gruźlica płuc + gruźlica innych narządów	Choroby chroniczne płuc	Inne choroby chroniczne wewnętrzne + pozostałe	Ogólna liczba dniówek szpitalnych
1911	92+283=375	45	274+1745=2019	2439
1912	145+49=194	25	2[illegible]2+1227=1469	1688
1913	82+28=110	38	344+1[illegible]2=2064	2222
1914	97+78=175	21	1657	1853
1915	511+58=569	95	1469	2133
1916 (I półr.)	171+225=396	55	1077	1528

Z tych liczb widać w każdym razie, jak przy ogólnej liczbie dniówek szpitalnych prawie nie zmieniającej się, wzrosła w czasie wojny liczba dniówek z powodu gruźlicy. Ten złośliwy charakter gruźlicy w latach wojny uwidoczni się jeszcze lepiej na innych danych, zaczerpniętych przeze mnie ze szpitala o chorych naszych z T-wa Francusko-Rosyjskiego w Dąbrowie robotnikach i ich żonach (osobno):

Liczby szpitalnych dniówek i chorych osób (mężczyzn i kobiet):

Lata	Płeć	Gruźl. płuc Dn.	Gruźl. płuc ilość osób	Gruźl. inna Dn.	Gruźl. inna ilość osob	Chor. oskrz. płuc przew. Dn	Chor. oskrz. płuc przew. ilość osób	Głodowa puchlina Dn	Głodowa puchlina ilość osób	Wypadki Dn.	Wypadki ilość osób	Inne chor Dn.	Inne chor ilość osób
1914	Męż.	54	4	78	1	21	1		0	1011	33	292	17
	Kob.	43	2	0		0			0	0		324	15
1915	Męż.	302	7	17	1	63	3	83	4	760	36	[illegible]80	20
	Kob.	209	4	41	1	32	2	25	2	0		221	11
1916 I półr.	Męż.	145	4	178	4	55	5		0	555	30	3[illegible]4	17
	Kob.	26	2	47	2	0			0	0		208	8

Widzimy tu nasampierw, iż ilość osób, korzystających ze szpitala, które uległy gruźlicy, podczas wojny wzrasta:

w r. 1914—7 w r. 1915—13 I półr. r. 1916—12

Jeśli obliczymy, ile wypada przeciętnie dniówek szpitalnych na 1 chorego z powodu gruźlicy, co wynosi:

w r. 1914—175:7=25 dniówek, a z powodu przew. chor. płucnych 21:1=21 dn.
w r. 1915—569:13=43 „ „ „ „ „ „ „ 95:5=19 „
i w I półr. 1916 396:12=33 „ „ „ „ „ „ „ 55:5=11 „

to przekonywujemy się znowu, że wzrastającą tak bardzo liczbę dniówek szpitalnych u chorych z powodu gruźlicy przypisać należy nietylko wzrastającej liczbie osób chorych, lecz także dłuższemu trwaniu u nich choroby gruźliczej, czego nie widzimy ani w chorobach przewlekłych płuc i oskrzeli (raczej zachodzi tu zjawisko odwrotne), ani w innych wogóle schorzeniach.

To też przyjrzawszy się stosunkowi, jaki zachodzi pomiędzy liczbą szpitalnych dniówek chorych z powodu gruźlicy, a ogólną liczbą szpitalnych dniówek (bez t. zw. wypadkowych), zobaczymy, co następuje:

w r. 1914 — 17500 :(1853—1041) = 21,5%
w r. 1914 — 56900 :(2133—760) = 41,4%
i w I. półr. r. 1916 — 39600 :(L528—555) — 40,7%

Stosunek szpitalnych dniówek chorych z powodu przewlekłych chorób oskrzeli i płuc do ogólnej liczby szpitalnych dniówek (bez t. zw. wypadkowych) wynosi:

w r. 1914—2100 : (1853—1041) = 2,5%
w r. 1915—9500 : (2133—760) = 7%
i w I. półr. r. 1916—5500 : (1528—555) = 5.0%.

Niestety, nie posiadam odpowiednich danych z lat przedwojennych, jednakże rok 1914 można uznać do pewnego stopnia za miarodajny dla tych lat, a w takim razie wzrost gruźlicy okazuje się w szpitalu dwukrotnie większym — i choroby z powodu gruźlicy (przeważnie) i schorzeń oskrzelowo-płucnych stanowiły (w latach 1915 i I. półr. r. 1916) bez mała połowę wszystkich dniówek szpitalnych (nie licząc wypadkowych). Jednem słowem, statystyka szpitalna, wykazując złośliwy charakter gruźlicy, panującej wśród dorosłych osobników naszej klasy roboczej, a przejawiający się zarówno w zwiększonej liczbie chorych, jak i w dłuższem leczeniu choroby w szpitalach, jest istotnie cennem dopełnieniem do wyników, otrzymanych z danych statystycznych naszego ambulatoryum, jednakże nie odtwarza ona stopnia szerzenia się zarówno gruźlicy jak chorób płucnych wśród naszych robotników, a już nic absolutnie nic mówi o tem, jaką była i jak się szerzy gruźlica wśród dzieci robotniczych; o tem należy bezwzględnie pamiętać, pzystępując do zwalczania gruźlicy wśród ogółu roboczego! By można coś orzec w tej ostatniej sprawie, należy całkowicie korzystać z danych ambulatoryjnych, na co schematy Rady Zjazdu ani jednem nawet słówkiem nie zwróciły uwagi!

U dzieci stwierdzamy gruźlicę czynną nietyle płuc (choć i ta niestety nierzadko bywa spotykaną), ile zgodnie z charakterem gruźlicy dziecięcej również gruczołów tchawico-oskrzelowych, opon mózgowych, błony brzusznej i t. p. a także t. zw. gruźlicę chirurgiczną (częstszą u dzieci, niż u starszych osób), wreszcie t. zw. skrofulozę (czyli zołzy).

O szerzeniu się gruźlicy i stałem jej wzrastaniu wśród dzieci da nam pojęcie zestawienie odpowiednich danych z naszego ambulatoryum:

Lata	Liczba dzieci chorych: z tak zwaną z gruźlicą czynną I	zołzami II	Razem	Liczba schorzeń wśród dzieci	Stosunek % do tych schorzeń gruź. czyn. i zołzów z osobna i razem I–II	Liczba dzieci zgłoszonych	Stosunek % do tych dzieci gruź. czyn. i zołzów z osobna i razem I–II
II półr. 1912	3	26	29	—	—	—	—
1913	3	51	54	1000	0,3+5,1=5,4%	708	0,42+7,2=7,62%
1914	9	40	49	—	—	629	1,43+6,26=7,69%
1915	21	54	75	593	3,54+9=12,54%	604	3,47+9=12,47%
I półr. 1916	26	43	69	556	4,7+7,7=12,4%	532	5+8=13%
	Męż. 2%			—	7.4%	7,6%	
	Kob. 3%			4.4%	6.4%	7%	
	Dz. 0.42%			1,43%	3,47	5%	
W latach	1913			1914	1915	I półr. 1916 r.	
przecięt.:	1,75%			—	5,75%	6,5 nie licząc tak zwanych skrofulów u dzieci	

Wzrost gruźlicy wśród dzieci naszego ambulatoryum silniejszym jest jeszcze, niż wśród osób dorsłych, co nie wyda się dziwnem, jeśli nadmienię, że odsetek dzieci, zakażonych gruźlicą, był zawsze wśród naszej warstwy roboczej b. wysokim, czego dowodzą zarówno obliczenia dr. Phabego, jak moje własne spostrzeżenia (jeszcze przed wojną). Dr. Phabe na podstawie kartek i adnotasyi ambulatoryjnych tyczących się 1915 dzieci, jakie zgłaszały się do niego w ambulatoryum za czas 10-letni, spostrzegł gruźlicy czynnej 62 przypadki (czyli 3,6%), zaś t. zw. zołzów i skrofulicznych zapaleń oczu (468+62) 530 przypadków (czyli 26.5%), co razem stanowi z górą 30% wszystkich chorych dzieci. Że odsetek dzieci robotniczych, dotkniętych gruźlicą, jest i był istotnie b. dużym, dowiodły tego i moje badania, przeprowadzone w r. 1910 na 150 blisko dzieciach ambulatoryum T-wa Francusko-Włoskiego w Dąbrowie; szczepiąc zgłaszające się dzieci (w różnym wieku i z różnemi dolegliwościami) metodą Pirquet'a, pozwalającą wykrywać, czy dane dziecko uległo zakażeniu prątkami gruźliczymi, otrzymałem następujące wyniki:

Wiek dzieci:	Miesiące 0–3	3–6	6 12	Lata 1–2	2–4	4–6	6–10	10–14	14	Ogółem
Ilość dzieci, szczepionych tą metodą	2	4	15	16	15	20	32	22	13	141
Odsetek dzieci, oddziaływujących na to szczepienie dodatnio i zakażonych gruźlicą	0	0	20%	25%	40%	45%	44%	59%	90%	przeciętnie $\frac{20-90}{2}=55\%$

Zjawisko podobne spostrzeganem było i w wielkich miastach euro-

pejskich np. w Wiedniu, gdzie przeprowadzone w tym kierunku badania prof. Montiego i Hamburgera wykazały wśród tamtejszego wielkomiejskiego proletaryatu taki sam prawie odsetek dzieci zakażonych gruźlicą, jak u nas. Wprawdzie zakażenie jadem gruźliczym nie jest jeszcze równoznacznem z chorobą wyraźną dziecka które może żyć, bawić się, a często bardzo uważane bywa takie dziecko za zupełnie zdrowe, jednakże dzieci podobne (cała masa tych skrofulicznych dzieci) są nadzwyczaj podatne na złośliwe działanie tkwiącego w nich zarazka, który zresztą w naszych warunkach (i bez wojny) przeznaczał liczne ofiary swoje na przedwczesną śmierć, w najlepszym razie na nędzne wegetowanie. Z kartek pośmiertnych, zgłoszonych prze lekarzy w Dąbrowie w r. 1915 za czas $7^1/_2$ miesięczny z zawiadomieniami o przyczynie śmierci zmarłych osób, na samą gruźlicę zmarło z górą 100 osób, co stanowiło prawie czwartą część wszystkich zgonów, a w tej liczbie 45-ro dzieci! A oto własne moje spostrzeżenia, poczynione znowu jeszcze przed wojną, a potwierdzające to, co powiedziałem, że dzieci tutejsze w najlepszym razie wyrastają na ludzi wątłych, do pracy mało zdolnych. Badając jeszcze przed wojną ludzi zgłaszających się do pracy, dla wydania opinii o stanie ich zdrowia i zdolności do pracy w kopalni, czy w hutach, dowiadywałem się od nich, skąd pochodzą. Na 76 osób w wieku 16 do 20 lat, 23 osoby pochodziły z Zagłębia, reszta ze wsi: wśród tych 23 młodzieńców z Zagłębia za słabowitych i niezdolnych do pracy uznać musiałem aż 18 (72—73%), ze wsi zaś tylko 5 na 53-ch zostało przeze mnie odrzuconych. W wieku od lat 20 do 30 przeszło przez rewizyę lekarską 71 osób, wśród nich pochodzących z Zagłębia 25 osób, z których znowu było 6 osób słabowitych i niezdolnych do pracy (czyli 25%), a na 56 osób wtym wieku ze wsi czy to powracających z wojska za niezdolnych do pracy uznałem tylko 3! Nie chcę twierdzić, aby ci słabowici, rekrutujący się przeważnie z Zagłębia, mieli być napewno dotknięci gruźlicą, pewny wszakże jestem, co na podstawie niniejszych danych tem bardziej można przypuszczać, że u większości tych ludzi można było o tem mówić, a w każdym razie groziło im niebezpieczeństwo zapadnięcia na gruźlicę ze względu na słabą budowę ich organizmów i ze względu na pracę, jaka ich czekała w tutejszych warunkach.

Tak więc widzimy z tego wszystkiego, że wśród różnorodnych schorzeń, jakim ulegali robotnicy nasi, gruźlica okazuje się najczęstszą i jest istotnie najgroźniejszą dla klasy roboczej, a dotyka organizmy bardzo

wcześnie, bo od pierwszego roku życia, a w miarę ich wzrostu staje się coraz częstszą.

Kiedy przeto powstaje projekt założenia „lecznic lub domów zdrowia dla chorych, nie wymagających leczenia szpitalnego“, to przedewszystkiem przychodzą na myśl chorzy piersiowi, a wraz z tem wyłania się siłą faktów sprawa walki z gruźlicą, tą największą plagą zdrowia warstw szerokich (dziś zwłaszcza). Jeżeli przyjrzymy się naszym danym, to zarówno ambulatoryum, jak szpital wykazują, iż po cierpieniach urazowych (wypadkowych) schorzenia narządu płucnego wśród osób dorosłych zajmują istotnie dziś pierwsze miejsce i jedynie w r. 1915 ustępują ilościowo zachorowywaniom, wynikającym z niedostatecznego i wadliwego odżywiania się klasy robotniczej (10%); oczywiście wyniszczenie, powstające przy tych schorzeniach (np. głodowej puchlinie), stanowić może wstęp do wybuchu u takiego osobnika gruźlicy.

Wśród przewlekłych schorzeń narządu oddechowego odróżniać jednakże musimy zachorowania natury gruźliczej i niegruźliczej; te ostatnie zjawiają się przeważnie wśród pracujących mężczyzn, otoczeniu ich nie udzielają się, czynią wszakże dotkniętych niemi osobników mniej lub mało zdolnymi do pracy: w latach 1915 i 1916 (I. półr.) liczyłem ich w naszem ambulatoryum do 3% pracującego ogółu. Odsetek to dość znaczny, nie ustępujący wielu innym przewlekłym schorzeniom, obezwładniający niekiedy na czas dłuższy chorych robotników. Leczenie ich w domu zdrowia, poza Zagłębiem, w czystem powietrzu, pod dozorem lekarskim, byłoby bardzo wdzięcznem, celowem, nie wymagającem wysiłków; z tych samych domów zdrowia mogliby korzystać niektórzy inni chorzy z przewlekłemi cierpieniami, jak ludzie wprost wyczerpani pracą, pewni neurastenicy, wreszcie niektórzy ozdrowieńcy np. po przebytem zapaleniu płuc lub przy uporczywem zapaleniu nerek itp., jednem słowem chorzy, którzy dotychczas w poszczególnych zakładach skierowywani byli przez lekarzy na wieś. Tego rodzaju domy zdrowia dla podobnych chorych stawiałyby tych ostatnich prędzej i lepiej na nogi, niż „wieś“ z izbą duszną i brudną wraz z nieodpowiedniem często odżywianiem się osobników. Pewna część tych chorych przestałaby korzystać ze szpitali miejscowych. Ale chociaż istnienie takich domów zdrowia w ogólnej sumie wykazałoby korzyść nawet niemałą, nie dla tych wszakże chorych domy zdrowia mają powstawać.

Jednakże trzeba z góry zaznaczyć, że sprawa z chorymi na gruźlicę, o których mam właśnie mówić, u których przebieg choroby jest długi, złośliwy, choroby łatwo się udzielającej otoczeniu, dziś

panującej wprost nagminnie, jest sprawą b. złożoną: zakładanie lecznic dla takich chorych musi być czynionem bezwarunkowo z uwzględnieniem racyonalnej walki z gruźlicą wogóle. Jeślibyśmy tego ostatniego warunku nie uwzględnili, to zdaniem mojem rozpoczynalibyśmy budowę, raczej odbudowę zdrowia pracujących robotników od dachu, zapominając o fundamentach. Pomijam tu pogląd, zresztą zupełnie słuszny, że zmiana warunków ekonomiczno-społeczno-politycznych na lepsze wpłynie hamująco na szerzenie się gruźlicy, zwrócić tylko pragnę uwagę na te możliwości, jakie należałoby już dziś uwzględnić, myśląc o zdrowiu klasy roboczej. Budując sanatorya, nie sposób nie rozpocząć racyonalnej walki z gruźlicą. Sądzę, iż wszystkim chodzić powinno nietylko o podleczenie chorego robotnika aby na jakiś czas mógł znowu pchać swą taczkę życia, lecz należy zapobiegać tej pladze, jaką jest gruźlica, w sposób radykalny; a więc nie tylko leczyć chorego, lecz dbać także o jego otoczenie, a w pierwszym rzędzie o dzieci jego; wszak duży kontyngent tych dzieci, to przyszli pracownicy, a z jakiemi siłami i z jakiem zdrowiem przystępują oni do tej pracy, wykazałem. A czyż może być inaczej, jeżeli wyleczywszy nawet ojca dzieci, nie wyleczymy chorej często wtedy matki ich i nie postaramy się, jeśli nie o izolowanie zdrowych jeszcze dzieci, co jest u nas jeszcze rzeczą trudną do wykonania, to o leczenie i hartowanie rosnących organizmów, tak często wątłych, tak wcześnie zakażanych gruźlicą. Jak okropnie szerzy się gruźlica wśród dzieci, dane, przytoczone przezemnie, wykazują jasno. To też zdaniem mojem należy budować dwojakiego rodzaju lecznice dla gruźliczych chorych. Jedno dla chorych dorosłych z rozpoczynającą się gruźlicą płuc, wśród nich znajdować się mogą zarówno sami robotnicy, jak i żony ich oraz dzieci, dotknięte t. zw. gruźlicą otwartą (a więc gruźlicą płuc); inne przeważnie dla dzieci t. zw. skrofulicznych, z gruźlicą między innemi chirurgiczną. Uzdrowiska dziecięce powinny się znajdować jak najdalej od sanatoryów dla chorych piersiowych; zakłady te powinnyby się znajdować w różnych miejscowościach.

Na jaką liczbę chorych należałoby budować podobne uzdrowiska, wynikałoby to z obliczeń statystycznych, zaczerpniętych z ostatniego choćby pięciolecia, ale przedewszystkiem z możliwie dokładnych danych ambulatoryjnych, gdyż statystyka szpitalna wykazuje nam przypadki gruźlicy, przeważnie daleko już rozwiniętej i jako takiej, kwalifikującej się właśnie nadal do specyalnych oddziałów szpitali naszych: w r. 1913 na 1187 pracujących chorowało np. z powdu gruźlicy 16 mężczyzn,

czyli 1,3%, gdy tymczasm podczas wojny stosunek ten, jakeśmy widzieli, podniósł się w r. 1915 do 3,7% i w r. 1916 do 6% (!). Stosunki podobne panują wśród kobiet, a znacznie gorsze wśród dzieci; jednak danych moich statystycznych, zastrzegam się, nie chcę uważać za miarodajne; wielu z tych chorych już zmarło, innym i sanatoryum nie pomogłoby, tak iż odsetek może byłby znacznie mniejszy, o ile obecne warunki nie będą się zbyt długo przeciągać, jedynie odsetek dla dzieci skrofulicznych pozostawiłbym wysoki, zresztą ilość ich zmniejszałaby się znakomicie w razie roztoczenia specyalnej opieki nad dziećmi naszemi (a to pod postacią zakładania takich instytucyi, jak szpital dziecięcy, krople mleka, kolonie i półkolonie letnie, szkoły podmiejskie, ogródki i t. p.), czego tak brak u nas w Zagłębiu. Wreszcie w uzdrowiskach robotniczych, jak wszędzie, należy się liczyć z tem, aby chory osobnik, stosownie do wieku swojego, miał zapewnioną dla siebie dostateczną ilość światła i powietrza w sali; pawilony na większą ilość chorych są jak wiadomo, tańsze zarówno przy budowie, jak przy obsługiwaniu i zainstalowaniu się chorych, a nie myślę, by miały być specyalnie przeciwskazane ze względów zdrowotnych; oczywiście, nie trzeba dodawać, że estetyczny wygląd dużego budynku powinien się różnić od tego, jaki mają nasze koszarowe kamienice, w jakich gnieżdżą się całe rodziny robotnicze w Dąbrowie.

Tym sposobem w tych zdaniach, wypowiedzianych na podstawie własnych spostrzeżeń (nietylko przytoczonych w niniejszej pracy) i własnego przeświadczenia, starałem się choć ogólnie odpowiedzieć znowu na szreg pytań, zawartych w 6 punktach kwestyonaryusza z dnia 29. maja r. 1915 (Nr. 279 Rada Zjazdu).

Jednakże nie wypowiedziałbym się całkowicie, nie wyraziłbym jasno tej myśli zasadniczej dla której wymagam uzdrowisk i dla rodzin robotniczych, szczególnie zaś dzieci, zagrożonych gruźlicą, gdybym nie zwrócił uwagi p. p. przemysłowców, iż nie powinno się poprzestawać na zakładaniu projektowanych domów zdrowia, a należy koniecznie dla racyonalnego osiągnięcia celu obrać sobie pewien system walki z gruźlicą wśród klasy roboczej; to zaś nie da się przeprowadzić bez czynnego współudziału ze strony szerokich sfer społeczeństwa miejscowego, bo pomimo środków materyalnych i stosunków wpływowych za wielkim byłby dla przemysłowców jedynie program pracy hygieniczno-społecznej, zmierzającej do uzdrowotnienia ludności, względnie do walki z gruźlicą. Oczywiście, gruźlicę zwalczać trzeba już w chorym osobniku i jest to wielkim obowiązkiem osób, kierujących u nas przemysłem, aby zabezpieczyć robotni-

ka przed tem dziś b. wielkiem nieszczęściem, ale ważniejszem, niż samo leczenie, jest zapobieganie chorobie, ważniejszą jest profilaktyka gruźlicy. Należy już od pierwszych chwil życia roztoczyć opiekę nad człowiekiem wtedy jeszcze, kiedy znajduje się on w łonie matki; a więc już matkę dziecka opieką tą otoczyć trzeba, nie zapominając też o ojcu: walka więc z alkoholizmem, z prostytucyą, opieka nad położnicami, zwalczanie chorób wenerycznych itp. — jakiż to ogrom pracy, który w pierwszym rzędzie inteligencya zawodowa wraz ze stowarzyszeniami robotniczemi winna podjąć; zachęcanie jednakże ze strony przemysłowców do tej pracy pracowników zarówno inteligentnych jak i mało oświeconych przyczyniłoby się wiele do pchnięcia sprawy naprzód; ściślejszy kontakt z instytucyami takiemi, jak T-wo Lekarskie, T-wo Hygieniczne, Związki zawodowe i t. p. odbiłyby się również dobrem echem na sprawie zdrowia ludności naszej. Popieranie choćby tylko moralne, a zresztą niewielkie niekiedy materyalne instytucyi, zmierzających do poprawy zdrowia mas szerokich, przez przemysłowców, zakładanie wreszcie wzorowych instytucyi w zakładach przemysłowych, takżeby pchnęło sprawę naprzód. Dziedzina ta, bez której powstania najwspanialsze lecznice robotnicze będą tylko paliatywem, leży odłogiem u nas, a te nieliczne zapoczątkowania, jakie miały miejsce, albo zamarły, zniszczywszy zapał ludzi, pragnących coś zrobić, albo dały początek instytucyom, wiodącym żywot suchotniczy. Praca uzdrowotnienia mas szerkich jest, jak wiadomo, dziś szczególnie pilną, jest bardzo rozległą i na długie lata musi być rozłożoną, ale już też wielki czas wszystkim nam rozpocząć ją gruntownie, że tak powiem od a.

Instytucye ratunkowe w kraju zwróciły uwagę wszystkim, kogo należy przedewszystkiem otoczyć opieką, zakładanie więc oddziałów dziecięcych w szpitalach istniejących, powołanie do życia instytucyi kropli mleka, która w swoim czasie zapowiadała się tak znakomicie w Dąbrowie (dla której wszakże brakło wtedy zrozumienia i poparcia sfer wpływowych), a obecnie rozwija się doskonale w Sosnowcu, zakładanie ochronek dziecięcych, z większem uwzględnienim zdrowia dzieci, tam uczęszczających, zakładanie kolonii letnich na trwałych podstawach, nie dorywczo (mamy tak świetny wzór kolonii warszawskich dra Markiewicza), zakładanie szkół podmiejskich dla chorowitej dziatwy, powołanie do życia instytucyi lekarzy szkolnych, którzyby się jak najbardziej przejęli sprawą zdrowia dziatwy, założenie Instytutu hygieny dziecięcej i t. p. — wszystko to musi rozpocząć swe istnienie w naszem Zagłębiu koniecznie! Są-

dzę, iż zarówno Komitet Ratunkowy w Dąbrowie, jak inne instytucye swego współudziału w walce z gruźlicą, podjętej w sposób nakreślony, nie odmówią, gdyż dziś pełniąc święte dzieło miłosierdzia, ratując ludzi głodnych od śmierci, zaopatrując dzieci w mleko sztuczne, w odzież ciepłą, wysyłając je na wieś i t. p., nie mogą jednak poprzestać na tem i muszą jednocześnie dać początek fundamentom trwałym nowych instytucyi, zmierzających jeszcze racyonalniej do utrwalenia zdrowia najbiedniejszych. To też nie sami przemysłowcy lecz szerokie sfery tutejszego społeczeństwa pracę tę wspólnie muszą podjąć; jedynie co do bezpośredniej walki z gruźlicą, ciężar ten dziś podjąć winni niezwłocznie p. p. przemysłowcy i to nietylko przez zakładanie uzdrowisk robotniczych...

Zakładanie li tylko tych uzdrowisk w myśl moich wniosków dla rodzin robotniczych i zwłaszcza osobnych dla dzieci skrofulicznych tu nie wystarczy; walkę z gruźlicą, powtarzam, należy przedsięwziąć szerszą, należy obrać odrazu pewien system tej walki, za jaki w naszych warunkach t. zw. edynburski system walki z gruźlicą uważałbym za bardzo odpowiedni. System dra Philipa, jak inaczej nazywa się ten system od nazwiska jego twórcy, podaję tu w streszczeniu według artykułu dra A. Kuczewskiego z Zakopanego („Zdrowie" Maj 1914). Podwaliną i celem tego systemu... jest przykazanie (Roberta Philipa): „Gruźlica jest chorobą zakaźną i jako z taką winno się z nią postępować na tych samych szerokich podstawach, jak z innemi chorobami zakaź." Ośrodkiem tego systemu, rozumnie i celowo skoordynowanego, jest t. zw. przychodnia (Dispensaire) dla chorych piersiowych i gruźlicy wogóle, znajdująca się pod kierunkiem światłego i specyalnie wykwalifowanego lekarza, który jest zarazem w ścisłym kontakcie z kierownikami i poszczególnymi zakładami tego systemu. Stworzenie takiej przychodni, dla której wzory mamy już dziś w Warszawie, w Łodzi i bodaj w Lublinie, powinno być pierwszem dziełem zarówno przemysłowców, jak całego tutejszego społeczeństwa; byłaby ona, poza innymi celami i zadaniami, instytucyą, kwalifikującą także najodpowiedniej chorych osobników do tego lub innego z nimi postępowania. Drugą częścią omawianego systemu jest uzdrowisko ludowe, założone przez dra Roberta Philipa na przedmieściu Edynburskiem, a przeznaczone do leczenia wyłącznie t. zw. świeżych czyli uleczalnych wypadków; nad potrzebą istnienia u nas takiego właśnie uzdrowiska, zwłaszcza z chwilą gdy powstanie sieć tramwajowa, łącząca okolice Sławkowa lub nieco dalsze z Zagłębiem, należałoby zdaniem mojem pomyśleć; tę część systemu wykonaćby właśnie mieli na razie sa-

mi przemysłowcy. Trzeciem ogniwem systemu jest założona przy uzdrowisku szkoła dla dzieci gruźliczych (a więc np. z gruźlicą płuc otwartą; dzieci zołzowate uczęszczaćby tu nie mogły!). Następnie w system edynburski wchodzi prawo (od r. 1907) obowiązkowego zawiadamiania Urzędu Zdrowia o każdym stwierdzonym przez lekarza wypadku gruźlicy; prawo to, jako zwyczaj, przy istnieniu przychodni dałoby się i u nas wprowadzić, z największem wszakże „oszczędzaniem samego chorego, zwłaszcza jego swobody". W system ten wchodzą następnie szpitale dla nieuleczalnych piersiowych chorych, którzy, zgodnie z założeniem twórcy tego systemu, mogą i mają tam pozostawać aż do końca"; tę część systemu winnyby nadal wykonywać specyalne oddziały istniejących u nas szpitali. Nie mogę jednakże na tem miejscu powstrzymać się od zakomunikowania, iż są w Zagłębiu szpitale (a może jeden tylko szpital), gdzie właśnie takich chorych nie przyjmuje się stale, z zasady! Ostatniem co do czasu powstania ogniwem edynburskiego planu jest „Farm Colony" dla chorych ozdrowieńców, którzy po dłuższym pobycie w szpitalu, czy uzdrowisku (do 1 roku), nie budząc obawy zakażenia innych, jako zdrowi skierowywani są do kolonii wiejskich; tę część systemu należałoby i u nas uwzględnić, boć nie sposób skierowywać ludzi z uzdrowisk wprost do kopalni czy huty; kolonie wiejskie edynburskie odznaczają się między innemi tem, że tam klienci pracują ciężko, od 5 rano do wieczora, ale na świeżem powietrzu. Sądzę, że nasze zakłady przemysłowe, posiadające często różne filie w miejscowościach o wiele zdrowszych, niż Dąbrowa, musiałyby i mogłyby i tę myśl przeprowadzić; zresztą zakupienie majątku, któryby można było prowadzić racyonalnie przy pomocy rąk tych ludzi (co widzimy w edynburskim systemie) możeby nawet nie pociągało za sobą zbyt kolosalnych wydatków. W majątku takim możnaby oczywiście ulokować spokojnie dzieci zołzowate i z gruźlicą chirurgiczną. Nie znam bliżej tych wszystkich urządzeń dra R. Philipa, nie miejsce tu nawet treściwiej podać pracę dr. Kuczewskiego, do której przeczytania namawiam inicyatorów projektu założenia uzdrowisk leczniczych dla robotników, chciałbym tylko jeszcze raz podkreślić wielką rolę przychodni, jaką odgrywa ona w całym tym systemie, łącząc wszystkie poszczególne jego ogniwa w jedną skoordynowaną całość, pracując nad dalszym rozwojem i postępem idei walki z gruźlicą zarówno czynem, jak słowem na drodze wygłaszania odczytów, zakładania muzeów, pracowni, bibliotek i t. p.

To też pozwoliłem sobie w odpowiedzi na kwestyonaryusz p. p. przemysłowców dodać te ostatnie informacye w tem przeświadczeniu, że do-

bra wola każdego z nas i chęć pchnięcia tak ważnj sprawy, jak omawiana, po drodze jak najlepszej nikomu i niczem nie zaszkodzi, a może w walce z gruźlicą, wciąż jeszcze u nas nie dość popularnej, odnieść niejaką korzyść. Rozumiem, iż podnoszone myśli wymagają niemałych wysiłków, że zamierzonemu projektowi budowania domów zdrowia nadają rozległe rozmiary, ale czynię to w tem przeświadczeniu, że społeczeństwo nasze w pewnych chociażby odłamach swoich doszło już do tego stopnia kultury, że nietylko w stolicy swej, lecz i w innych zakątkach kraju posiada ludzi rozumnych, ożywionych duchem obywatelskim, którzy zdolni są tworzyć nie tylko paliatywy lecz i rzeczy fundamentalne.

Resumé:

1) Proponuję wprowadzenie t. zw. kartek ambulatoryjnych przy przyjmowaniu chorych w ambulatoryum, co uważam za rzecz b. pożądaną, a nawet konieczną, jeżeli nasze dane statystyczne mają posiadać na przyszłość jakąś wartość istotną.

2) Kartki te powinny być prowadzone według jednego mniej więcej ściśle ustalonego planu (po porozumieniu się wspólnem lekarzy, przemysłowców i robotników).

3) Dane, zebrane na podstawie kartek ambulatoryjnych, posiadają pod wieloma względami większe znaczenie, niż najściślejsze liczby szpitalne, gdyż lepiej np. odtwarzają życie robotnicze pod względem stanu zdrowia klasy robotniczej.

4) Zakładanie domów zdrowia dla chorych z chorobami przewlekłemi (nietylko z powodu gruźlicy), nie wymagającemi leczenia szpitalnego, byłoby celowem i korzystnem.

5) Lecz gruźlica jest istotnie największą plagą klasy roboczej (in toto), zwłaszcza szerzącą się wśród dzieci, a wzmaganie się jej podczas wojny jest zastraszającem.

6) Walka z gruźlicą jest sprawą palącą, ale winna być rozpoczętą na podstawach racyonalnych, według celowego z góry opracowanego planu, a zakładanie domów zdrowia ma być tylko jednem z ogniw tego systematycznego planu.

7) Walkę z gruźlicą wśród klasy roboczej winni podjąć przedewszystkiem pp. przemysłowcy, powołując do pracy szersze sfery społeczeństwa miejscowego (założenie przychodni).

Dr. J. Boguszewski.

WARUNKI ZDROWOTNE BUDYNKÓW SZKOLNYCH W POWIECIE MIECHOWSKIM.

Referat wygłoszony na Zjeździe w sprawie hygieny gmin i miasteczek w Warszawie 21—23 września 1918 roku.

Do wielu badań nad zdrowotnością budynków szkolnych podjętych przez lekarzy naszych — niewiele chyba nowego dodadzą dane dotyczące budynków szkolnych w powiecie miechowskim. Mam jednakże nadzieję, że potrafiłem z nich wysnuć parę praktycznych wniosków, które może dotychczas uchyliły się z pod uwagi hygienistów, a które mogą się przydać początkującemu szkolnictwu polskiemu.

Dane te zostały mi udzielone przez c. i k. lekarza powiatowego w Miechowie Dra L. Sochackiego (pochodzą one z roku 1916) a więc i w tym referacie moim jest tylko sumowanie i ułożenie tych danych i wnioski. Panu Drowi Sochackiemu za łaskawe udzielenie tych danych, które mi pozwoliły odrazu zoryentować się w całokształcie stanu zdrowotnego budynków szkolnych w powiecie — składam na tem miejscu podziękowanie.

Na ogół zbadano 151 szkół.

Odrazu zaznaczamy podział na szkoły znajdujące się w budynkach własnych i wynajętych. W budynkach własnych znajdowało pomieszczenie 76 szkół, w wynajętych 75, a więc prawie połowa. Ten szczegół pozwala nam nie określać procentowo najrozmaitszych właściwości budynków szkolnych, bo bardzo jasno występują one dzięki temu, że własnych i wynajętych budynków mamy prawie równą ilość.

	własnych	wynajętych
Budynków murowanych	62	44
Drewnianych	13	27
½ murowanych, ½ drewnianych	1	3
brak danych		1

Widzimy więc odrazu z powyższej tablicy braki budynków wynajętych, przeważają bowiem budynki drewniane, które budowane z bardzo cienkiego drzewa w zimie łatwo przemarzają.

Podczas kiedy włościanin miejscowy radzi sobie przeciwko temu w ten sposób, że z jednej strony buduje chlewek, a z innych okłada chałupę u spodu nawozem, lub nakłada na całą ścianę słomę, choinę, czy ściółkę, oraz przytwierdza je do ścian tzw. łatami — niewiem z jakiej

racyi szkoły nasze z tego nie korzystają, a przecież można byłoby u władz wystarać się o bezpłatną choinę i łaty, a wieś musiałaby się zakrzątnąć koło t. zw. ogacenia, coby dzieci i nauczyciela zabezpieczyło od mrozu i dałoby dużą oszczędność opału, tak obecnie drogiego. Ten więc sposób bardzo gorąco zalecałbym szkołom wiejskim szczególnie drewnianym, bo jest on z bardzo małym kosztem połączony. Pożądanem byłoby, ażeby starania o utrzymanie materyału na ogacenie, poczynione były wprost z Ministerstwa Oświaty, aby rzecz sama jeszcze przed mrozami mogła dojść do skutku.

Mogą mi zarzucić, że zwiększyć to znacznie może niebezpieczeństwo pożarowe. Zaznaczam, że nie mówię tu o szkole idealnej, lecz o naszej szkole, znajdującej się pod każdym względem w fatalnych warunkach, na które jednakże trzeba szukać rady. Jeżeli się przyjmie pod uwagę, że szkoła najczęściej stoi w rzędzie innych chałup, że często jest drewnianą, kryta słomą, to doprawdy ogacenie lub nieogacenie szkoły niewiele w czasie pożaru we wsi na jej losach zaważy.

Co do budynków murowanych w powiecie miechowskiem należy przytem zaznaczyć, że często bardzo budowane są one nie z cegły, lecz z miejscowego kamienia wapiennego, którego najczęściej nie wysuszają przed użyciem, a który nawet wysuszony chciwie wchłania wilgoć, co często może, jest przyczyną panującej w szkołach wilgoci. Oczywiście, że do zwiększenia się wilgoci w klasie nie mało przyczynia się brak odpowiedniej wentylacyi i dozoru ze strony nauczyciela. Wiekszość naszych nauczycieli nie rozumie jeszcze, że najlepszą wentylacyą w chacie jest piec i lufcik, ewentualnie otwieranie okna. Ciągle mówią o wentylatorach w oknach, o których powiedział któryś z naszych hygienistów, że dużo piszczą i skrzypią, lecz znacznie gorzej od zwykłego lufcika funkcyonują, nie mówiąc o tem, że są zbiorowiskiem kurzu. Nauczycielstwo nie zdaje sobie dostatecznie sprawy, że przepełnienie klasy i brak dostępu powietrza, przy stałem oddychaniu uczniów powoduje wilgoć, że ludzie są właśnie źródłem wilgoci, a nie przyczyny zewnętrzne. Obawia się wobec tego wietrzenia szkoły szczególnie w dnie jesienne i zimowe, kiedy otwierając okna, widzi wpadającą kłębami parę.

Co do materyału używanego na budynki szkolne, wobec braku drzewa i drożyzny dobrze wypalonej cegły, pragnąłbym zwrócić uwagę na budowanie wprost z gliny zmieszanej ze słomą, trzaskami, ciętą wikliną i różnymi odpadkami drzewnymi. Budowle takie, o ile są rozpoczęte wczesną wiosną i przestoją otwarte całe lato — wysychają dostatecznie i od jesieni mogą już być zamieszkałe. Sprawą techników oczywiście jest osądzenie o ile i gdzie mogą być one przydatne. Należy

wskazać, że w miejscowościach bogatych w glinę zaoszczędza się w ten sposób na dowozie budulca, który kopie się obok nowopowstającego domu.

Ilość budynków szkolnych krytych słomą i gontami jest jednakże dość dużą, chociaż powiat ma duże pokłady gliny i o dachówkę musiałoby być łatwo.

	budynki własne	wynajęte
Kryte dachówką	41	27
„ gontami	20	6
„ słomą	9	39
„ blachą	1	1
„ papą	2	2
„ gont. — dachówką	1	
„ pół słomą — pół gont.	1	
brak danych	1	

Jak widzimy z powyższego, słoma jest jeszcze w częstem użyciu. Wobec trudności obecnie w dostaniu dachówki, a to z powodu braku węgla do wypalania, uważałbym za słuszne nauczyć nasz lud krycia słomą maczaną w glinie. Dach taki pod względem pożarowym jest znacznie bezpieczniejszy, a pod względem trwałości — również trwalszy od zwykłej słomy.

Jedną z dotkliwych bolączek naszych szkół — jest brak odpowiednich studni, a nawet na ogół brak jakiejkolwiek studni, jak to widzimy z poniżej przytoczonej tablicy:

	szkoły własne	wynajęte
Brak studni	40	47
jest studnia	34	28
brak danych	2	

Nie mówiąc o tem, że istniejące studnie nie posiadają pomp i położone są często w pobliżu gnojówek — mają one niezmiernie nizkie cembrowiny, niczem nie pokryte, nie mają odpowiednich stoków i na stałe przytwierdzonego wiadra. Należałoby więc, ażeby nasze instytucye rządowe i samorządowe zwróciły przedewszystkiem uwagę na studnie szkolne i doprowadziły je do takiego stanu, który mógłby służyć za wzór dla całej wsi, ewentualnie, ażeby zbudowały studnie wzorowe przy szkołach przedewszystkiem, są bowiem w Miechowskiem wsie, które wcale wody nie mają, lub też czerpią ją z rzek, stawów i tak zwanych stoków. Co do tych ostatnich, słów parę. Są to najczęściej źródła u stóp wzgórza położone i niezmiernie wadliwie ujęte. Wskutek ich położenia

bardzo często można byłoby ująć je w cenbrowinę, z niej zaś przeprowadzić rynienkę, po której nadmiar wody staleby odpływał i która pozwałaby pobierać wodę z pod rynny. Miast tego i tu jak do studni każdy włazi ze swem wiadrem lub dzbankiem. Przydałyby się też tu tak zwane abisyńskie studnie, znacznie tańsze od artezyjskich a pod względem zdrowotnym zadowalające.

Ogródki przy szkołach nie były i nie są dotychczas miejscem nauki sadownictwa i ogrodnictwa. Nauczycielstwo, gnębione brakiem środków, zabiera je na swój wyłączny użytek i dziatwa niema do nich dostępu, a jednakże należałoby ze względów zdrowotnych i pedagogicznych zainteresować dziatwę szczepieniem drzew i sadzeniem warzyw w tym nauczycielskim ogrodzie.

Na nieszczęście są jeszcze szkoły, nawet w budynkach własnych, nieposiadające ogródków.

	budynki własne	wynajęte
Ogrodu brak	16	58
ogród jest	59	14
brak danych	1	3

Nauczenie naszej ludności wiejskiej korzystania z ustępów idzie bardzo opornie. Nie umie ona jeszcze wykorzystać gospodarczo gnójówki a znaczenia ustępu pod względem gospodarczym i zdrowotnym też nie rozumie. Proponowanego kiedyś na łamach „Zdrowia“ projektu połączenia ustępu z gnojówką z tej racyi nie uważam za słuszny, że w czasie epidemii czerwonki, tyfusu i cholery, chłop nie zgodzi się przesypywać gnojówkę wapnem, bo to mierzwie pod względem jej wartości zaszkodzi, a przecież od tego zarządzenia odstąpić nie możemy. Przymus w sprawie urządzenia ustępów w naszych wsiach i szkołach wprowadzonym być kiedyś musi i należy obecnie obmyśleć już projekt najprostszy, najtańszy i najpraktyczniejszy. Co do samego budynku chciałbym podnieść, że byłoby dostateczne budować tylko szkielet drewniany, a ściany mogłyby być przykryte słomą i dach byłby również ze słomy. Albo też ściany mogłyby być ubijane z gliny ze słomą, jak już o tem wspominałem.

Najtrudniej jest zadowalająco rozwiązać sprawę dołu kloacznego i sposobu jego oczyszczania. Uważam że najlepiej byłoby znaleźć typ zbiornika łatwo wywożonego i oczyszczanego, który należałoby produkować masowo i dostarczać szkołom i gospodarstwom włościańskim po możliwie tanich cenach.

Szkic takiego zbiornika załączam. Jestto skrzynia, która wewnątrz może być obita blachą, lub wysmolona na płozach, pozwalających ją

łatwo wyciągnąć, z osią, około której może być wywrócona za pomocą odpowiedniej rączki. Skrzynia taka łatwo daje się wyciągnąć na ogród, w którym musi być odpowiednio założony kompost. Zawartość jest na kompost wywracaną i zasypywaną następnie ziemią lub piaskiem na grubość 15 do 20 cm.

Szczególnie szkoły muszą pod tym względem służyć przykładem, czego na nieszczęście u nas nie widzimy.

	budynki własne	wynajęte
Ustępów brak	6*	21
ustępy w złym stanie	10**	14
ustępy są	60	40

Przeważna ilość naszych szkół posiada jeden pokój szkolny. Nie poruszając obecnie sprawy budowy nowych szkół ograniczę się tylko do przytoczenia danych.

	budynki własne	wynajęte
o 4-ch pokojach	1	
o 2-ch pokojach	7	4
o 1-ym pokoju	68	**71**

Określenie sześcianu powietrza uległo prawdopodobnie obecnie pewnym zmianom. W każdym razie dalekie są szkoły nasze od skromnie nawet wymaganych przez Ministerstwo Zdrowia 3-ch m. sz. na ucznia. Niżej podana tablica to wykazuje:

poniżej 1 m³		1—2		2—3		3—4		4-5		5 i wyżej	
wł	wyn.	wł.	wyn.	wł.	wyn.	wł.	wyn	wł.	wyn	wł	wyn
1	3***)	19****)	47	31	14	15	6	8	1	3	1

Najfatalniej przedstawiają się szkoły w lokalach wynajętych pod

*) Słaboszów, Klimontów, Janowice, Ilkowice, Szczepanowice, Słomniki.

**) Tczyca, Moczydło, Iwanowice, Kępie, Przybysławice, Pałecznica, Biórków-Wielki, Miłocice, Niedźwiedź, Brzesko-Stare.

***) Sutkowice, Gruszów, Wężerów.

****) Ibramowice, Kacice-Nowe, Dosłońce, Luborzyca, Kościejów, Grębocin, Igołomia, Kozłów, Wrócimowice, Chodów, Glewice, Gamice, Marcinowice, Szreniawa, Czaple-Wielkie, Iwanowice, Racławice, Ilkowice.

względem światła. A jednakże jest to czynnik niezbędny i taki, który łatwo dałoby się uwzględnić przy dobrych chęciach. Najgorsze, że nie uwzględniono go dostatecznie przy budowie własnych szkół. Bądź co bądź należy mojem zdaniem jaknajprędzej przystąpić do przeróbki okien. Dozory szkolne musiałyby przedstawić kosztorysy zwiększenia okien (nie wszerz lecz w wyż) i od wiosny po obliczeniu kosztów i przejrzeniu kosztorysów przez fachowca, jako też po określeniu przez tegoż typu okna należałoby natychmiast przystąpić do roboty. Nie możemy budować nowych szkół, ale pieniądze na ulepszenia warunków hygienicznych starych muszą się znaleźć, szczególnie, że nie będą one zbyt duże.

Stosunek powierzchni okna do podłogi:

do 0.05		0.05 – 0.1		0.1 – 0.2		0.2 i wyżej		Brak danych	
wł	wyn.	wł.	wyn.	wł.	wyn.	wł	wyn	wł.	wyn.
2*)	16**)	25***)	32 ****)	40	22	9	3	–	2

Widzimy z powyższej tablicy, że 67 ze szkół własnych (na 76) i 70 z wynajętych na (75) nie posiadają dostatecznego światła ($^1/_5$). Jeśli się przytem przyjmie pod uwagę rodzaj światła (okna na północ, zaciemnione przez drzewa, budynki i t. p.) to stan szkół pod tym względem fatalnie się przedstawi i musimy dołożyć wszystkich sił, by temu złemu jaknajprędzej, nie czekając na nowe budynki szkolne, zaradzić; szczególniej to się dotyczy szkół w budynkach własnych.

Nie poruszam tu innych bolączek naszych budynków szkolnych,

*) Słomniki 2 szk.

**) Wola-Luborzycka, Przesławice, Buk, Ulina-Wielka, Brzuchanja, Śmiłowice, Rzeżuśnia, Kamienica, Pękosław, Sławice, Kropidło, Lgota-Wielka, Chorążyce, Posądza, Maków, Czechy.

***) Moczydło, Czaple-Małe, Słaboszów, Giebułtów, Goszyce, Pałecznica, Biórków-Wielki, Prandocin, Brzesko-Stare, Więcławice, Nasiechowice, Muniakowice, Janowice, Wierzchowisko, Koniusze, Szczepanowice, Racławice, Damice, Glewice, Wrócimowice, Igołomja, Grębocin: Ibramowice, Wawrzeńczyce i Proszowice.

****) Wężerów, Gruszów, Prandocin, Borek, Janikowice, Brzesko-Nowe, Widoma, Wymysłów, Zagorzyce, Szarkówka, Charsznica, Poskwitów, Strzeżów, Zarogów, Podleśna-Wola, Złotniki, Krępa, Tropiszów, Marszowice, Nieszków, Błogocice, Polekarcice, Ostrów, Siedliska, Koźlica, Wierzbica, Łuczyce, Dziewięcioły, Drzymałów, Maciejów-Nowy, Łososkowice, Przemęczany, Prandocin-Iły.

chciałbym tylko wskazać na jeden jeszcze brak odbijający się fatalnie w zimie na zdrowiu dzieci i nauczyciela — na brak podłóg. Oczywiście najpożądańszem byłoby zaraz przystąpić do ułożenia podłogi drewnianej, ale wiemy, że już się to przed zimą nie uda. Należałoby więc zarządzić plecenie słomianek, rozkładanych następnie przynajmniej przy stole nauczyciela i pod ławkami dla dzieci. Zabezpieczyć to może nie jedno dziecko od tak częstych odmrożeń nóg. Przytem uwaga: częsta zmiana pozycyi siedzącej, ruch — musi być zalecany w szkołach zimnych. Kończąc ten krótki referat o najgorszych i najłatwiej dających się usunąć brakach naszych budynków szkolnych streszczam się w następujących wnioskach:

1. W celu zabezpieczenia budynków szkolnych od zimna należy się wystarać jaknajprędzej u odpowiednich władz o niezbędny materyał na ogącenie budynków szkolnych.

2. W celu ułatwienia budownictwa szkolnego należy uwzględnić najtańsze sposoby budownictwa, a więc rozważyć pod względem technicznym i hygienicznym budowę z ubijanej gliny.

3. Wobec braku przy szkołach studni zwrócić należy uwagę wszystkich władz na konieczność budowy wzorowych studni przedewszystkiem przy szkołach wiejskich.

4. Polecić specyalnej Komisyi opracowanie typu wiejskiego ustępu i zaproponować Sejmikom powiatowym jaknajenergiczniejszą akcyę w kierunku budowy ustępów po wsiach.

5. Polecić władzom szkolnym w szkołach o niedostatecznej ilości światła — poczynić jaknajprędzej odpowiednie przeróbki.

6. Zabezpieczyć dzieci i nauczycielstwo już w czasie nadchodzącej zimy od odmrażania nóg za pomocą układania na podłogach słomianych plecionek.

7. Budynki własne kryte słomą zabezpieczyć od pożaru warstwą słomy przesyconą gliną.

ORGANIZACYA SŁUŻBY ZDROWIA.

Doc. Dr. T. Janiszewski. **„Polskie Ministerstwo zdrowia publicznego“** Kraków, Drukarnia Związkowa, 1917.

Broszura napisana w czasie, gdy u nas jeszcze nie określono ostatecznie formy organizacyi naczelnej władzy sanitarnej w Polsce. Argu-

menty, jakie skrzętnie nagromadzono na 21 stronicach za utworzeniem Ministerstwa zdrowia publicznego, z pewnością zaważyły na szali postanowień w chwili decydującej. Dziś, gdy autor broszury patrzy nietylko na tryumf swej myśli, lecz powołany na stanowisko ministra zdrowia, może w czyn wprowadzić swoje zamysły w tej mierze, zainteresuje nas przedewszystkiem część druga, gdzie dr. Janiszewski podaje swe wnioski praktyczne co do organizacyi i zakresu działania nowej władzy. Te też podajemy poniżej.

Główne zasady organizacyi administracyi sanitarnej w Polsce.

1. Wszystkie sprawy zdrowotne skupione są w jednym urzędzie, który nosi nazwę Ministerstwa, czy Departamentu zdrowia publicznego.

Administracya sanitarna zyskuje egzekutywę i konieczną dla skutecznego działania samodzielność podobną do tej, jaką w cywilizowanych krajach posiada sądownictwo.

2. Na czele Ministerstwa czy Departamentu stać może tylko lekarz.

3. Administracya sanitarna cywilna łączy się z wojskową pod jednym zarządem; obie rządzą się wspólnymi przepisami i ustawami sanitarnemi.

Administracya sanitarna wojskowa otrzymuje pewną autonomię.

4. Organami egzekutywy są albo właśni zaprzysiężeni funkcyonaryusze, albo sąd, lub w końcu żandarmerya i policya.

5. Budżet Ministerstwa zdrowia publicznego czerpie dochody po części z ogólnych funduszów państwowych, po części posiada własne źródła dochodów, jak: podatek szpitalny, kary, fundusze instytucyi ubezpieczenia od wypadków, od starości i na wypadek niezdolności do pracy i t. d.

6. Dla utrzymania ciągłości programu pracy, Minister zostaje mianowany na pewien okres czasu np. na lat 6; po upływie tego czasu może być ponownie mianowany.

7. Ministerstwo zdrowia publicznego podlega zresztą tym samym przepisom, jakim podlegają i inne Ministerstwa, posiada też te same prawa.

Zakres działania ministerstwa.

I. Dział administracyjny:

1. Najwyższa Rada zdrowia (N. Opieka sanitarna). Rady zdrowia gubernialne, powiatowe i gminne.

2. Izby lekarskie.

3. Lekarze cywilni i urzędowi. Studya lekarskie i egzamina lekarzy urzędowych.

4. Lekarze szkolni. Kursa dla lekarzy szkolnych. Egzamina lekarzy szkolnych.

5. Farmaceuci. Studya i egzamina farmaceutyczne.

6. Dentyści. Szkoły dentystyczne i egzamina.

7 Sprawy weterynarskie. Weterynarze cywilni i urzędowi. Studya weterynarskie. Egzamina weterynarzy urzędowych.

8. Niższa służba sanitarna. Akuszerki. Sanitaryusze. Dezynfekcyonaryusze. Pielęgniarze. Masażyści, oraz odpowiednie szkoły dla nich.

9. Organizacya państwowej służby zdrowia.

10. Apteki. Składy apteczne. Zakłady badania środków farmaceutycznych. Pracownie chemiczne.

11. Szpitale. Zakłady lecznicze. Zakłady dobroczynne.

12. Uzdrowiska i zdrojowiska.

13. Zakłady kąpielowe. Kąpiele ludowe. Zakłady gimnastyczne. Zakłady fryzyerskie i kosmetyczne.

14. Wychowanie fizyczne młodzieży. Kolonie i Półkolonie wakacyjne. Wolne przestrzenie w miastach. Boiska do gier. Podróże wakacyjne. Parki.

15. Hygiena szkolna. Ambulatorya dentystyczne szkolne. Żywienie dzieci szkolnych. Szkoły dla niedorozwiniętych.

16. Opieka nad oseskami. Zwalczanie śmiertelności osesków. Propaganda karmienia piersią. Instytucye kropli mleka. Porady dla matek. Żłóbki. Nadzór nad dziećmi oddanemi na wychowanie.

17. Opieka nad dzieckiem w wieku przedszkolnym. Ochronki. Półkolonie itd.

18. Nadzór nad środkami spożywczymi. Pracownie badania środków spożywczych. Odżywianie się ludności.

19. Zwalczanie chorób zakaźnych ostrych i przewlekłych. Zapobieganie tym chorobom. Szczepienia ochronne. Zakłady wyrobu szczepionek i surowic.

20. Pracownie bakteryologiczne.

21. Zakłady dezynfekcyjne.

22. Cmentarze. Domy przedpogrzebowe. Ekshumacye i przewóz zwłok. Sekcye policyjno-sanitarne.

23. Towarzystwa ratunkowe. Czerwony Krzyż i Samarytanin.

II. Dział techniczny:

1. Wodociągi. Studnie.
2. Kanalizacya i inne sposoby usuwania nieczystości.
3. Osuszanie miejsc wilgotnych. Zabezpieczenie miejscowości przed powodzią.
4. Odbudowa miast i wsi. Rozbudowa miast i ich regulacya.
5. Sprawy mieszkaniowe. Inspektoraty mieszkaniowe.
6. Hygiena przemysłowa. Inspektoraty przemysłowe.
7. Kasy chorych.
8. Ubezpieczenie od wypadków.
9. Ubezpieczenie na starość i w razie niezdolności do pracy.
10. Ochrona macierzyństwa.
11. Statystyka lekarska.
12. Eugenika.
13. Referat budżetowy.
14. Pożyczki i subwencye dla gmin na inwestycye zdrowotne.
15. Prasa lekarska.

III. Dział prawniczy.

1. Ustawodawstwo. Kodyfikacya ustaw sanitarnych.
2. Rozporządzenia sanitarne.
3. Rekursa.
4. Kontrakty.

Dla porównania pozwalamy sobie podać poniżej bardzo interesujący, a świeższej daty projekt wielkopolski z tej samej dziedziny:

Ogólny zarys programu pracy Ministeryum dla spraw zdrowia i rozwoju fizycznego.

(Projekt podany 24. stycznia 1919 przez dr. Tadeusza Schultza z Poznania na zebraniu Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk tamże a mocą uchwały tegoż Zebrania przesłany niebawem Ministeryum zdrowia publicznego w Warszawie).

Zadaniem ministeryum jest:

A. szukanie drogi najlepszego rozwoju fizycznego i wskazywanie jej społeczeństwu.

B. prowadzenie społeczeństwa po tej drodze.

Droga ta jest wypadkową dwóch czynników:

1. jakościowego (fizyczna tężyzna jednostki);
2. ilościowego (siły liczebnej ogółu).

Dwa te czynniki winny się sumować, w danym razie jednakże przeciwdziałają sobie (np. rodzenie się liczne chorych jednostek wzmacnia ilościowo społeczeństwo, lecz osłabia je jakościowo).

A. Strona jakościowa.

a. Cel: Wychowanie typu jednostki

1) zdrowej i silnej fizycznie o silnie rozwiniętych władzach duchowych jak: wola, energia, przedsiębiorczość, odwaga, niezależność myśli, poczucie odpowiedzialności i t. d.
2) świadomej swego zdrowia;
3) świadomej, że nieodzowną podstawą trwałego powodzenia własnego i społeczeństwa jest zdrowie.

b. Przyczyny:

1) absolutne: zdrowie, podstawą wszelkiego powodzenia trwałego;
2) relatywne: stosunek do fizycznej jakości narodów innych, szczególnie ościennych.

c. Środki:

I. Działalność teoretyczno-oświatowa: (społeczeństwo podmiotem).

1) w szkolnictwie (także wyższem), obowiązkowo:
   a) słowem (wykłady na różnym stopniu, również na uniwersytetach)
   b) pismem (podręczniki itd.).
2) poza szkołą (wobec młodzieży kształcącej się praktycznie, pokolenia dorosłego wogóle, szczególnie lekarzy, nauczycieli, urzędników).
   a) słowem (wiece oświatowe, wykłady, kursy, towarzystwa, wystawy i t. d.).
   b) pismem (czasopisma, artykuły, broszury, tablice poglądowe itd).

II. Działalność praktyczna (społeczeństwo przedmiotem).

1) o ile dotyczy pokoleń współczesnych:
   a) Czuwanie nad ogólnymi warunkami hygienicznymi i ulepszenie ich:
   1) prawidłowe odżywianie (szczególnie szerokich warstw,
   2) świeże powietrze (w mieszkaniach, szkołach, stosowne zakładanie miast itd.).
   3) stosowna odzież.

b) Walka przeciw czynnikom u j e m n y m :

1) zwalczanie chorób s p o ł e c z n y c h, płciowe (prostytucya), nagminne (gruźlica itd.) otrucia (alkoholizm, morfinizm, botulizm itd.). policya sanitarna.

2) zwalczanie chorób i n d y w i d u a l n y c h :

2) kształcenie p e r s o n e l u s a n i t a r n e g o licznego i doborowego: uczeni (zgłębianie wiedzy medycznej);
nauczyciele medycyny ;
lekarze, ogólni i specyaliści;
personel niższy (akuszerki, pielęgniarze, rewizorzy artykułów spożywczych, dezynfektorzy).

b) dostarczanie ś r o d k ó w l e c z n i c z y c h (szpitale, pogotowia, ambulatorya, uzdrowiska, zdrojowiska, przytułki, apteki, lekarstwa i t. d.).

c) ułatwienie l e c z e n i a (zabezpieczenie przeciw chorobie, wypadkom, niemocy, starości — ustawodawstwo przezorne, ograniczające w jak najdalej idący sposób możliwość symulacyi i wyzysku).

d) Czynność p o z y t y w n a (w szkołach, uniwersytetach, towarzystwach, klubach itd. — wychowanie fizyczne):

1) czynność ściśle f i z y c z n a :

a) r u c h gimnastyka (szwedzka-niemiecka), sport, harcerstwo itd.

b) k ą p i e l e ;

2) czynność p s y c h o - f i z y c z n a : (budzenie woli, odwagi i innych władz duchowych).

3) o ile dotyczy pokoleń p r z y s z ł y c h (eugenika):

a) zwalczanie czynników u j e m n y c h, t. j. uniemożliwianie przyjścia do skutku małżeństw cieleśnie (ewent. moralnie — zbrodniarze) małowartościowych (przedślubne świadectwa zdrowia, stosunek do humanitarności, ewent. dalsze prawodawstwo itd.).

b) środki p o z y t y w n e : ewent. dobór stosownych rodziców (wpływ lekarzy).

III. D z i a ł a l n o ś ć s t a t y s t y c z n a: jaknajdokładniejsza, pisana i poglądowa (między innemi antropometrya np. przy badaniach wojskowych itd.).

B. Strona ilościowa.

a) C e l : jak n a j w i ę k s z a liczba jednostek d o r o s ł y c h.

b) P r z y c z y n y :

1) a b s o l u t n e: im większa liczba, tem większa w y d a j n o ś ć społeczeństwa.

2) r e l a t y w n e : stosunek ilościowy do i n n y c h narodów, szczególnie o ś c i e n n y c h.

c) Ś r o d k i :

I. D z i a ł a l n o ś ć t e o r e t y c z n o-o ś w i a t o w a: (społeczeństwo podmiotem).

Uzasadnienie ważności rozwoju ilościowego dla narodu i państwa: rehabilitacya małżeństwa, rodziny, macierzyństwa; zadania kobiety szczególnie zamężnej w społeczeństwie (porówn. ruch feministyczny); podniesienie zakładania ognisk rodzinnych do rzędu obowiązków patryotycznych; zwalczania systemu ograniczania (zbytniego) ilości potomstwa itd.;

a) s ł o w e m (także w stosownej formie w szkołach, szczególnie żeńskich, na uniwersytetach, w kursach itd.)

b) p i s m e m (w sposób najróżnorodniejszy).

II. D z i a ł a l n o ś ć p r a k t y c z n a (społeczeństwo przedmiotem).

1) Środki zmierzające ku podniesieniu liczby u r o d z e ń (dzieci ślubnych)

a) b i o l o g i c z n e :

1) utrudnienie p o r o n i e ń, zwłaszcza sztucznych

2) zwalczanie chorób p ł c i o w y c h (ew. prawodawstwa odnośne).

3) uregulowanie sprawy środków p r z e c i w z a p ł o d n i e n i u w wolnym handlu.

b) g o s p o d a r c z e :

1) podniesienie ogólnych z a r o b k ó w (w zdrowych granicach);

2) umożliwienie n a j m u m i e s z k a ń wielodzietnym małżeństwom;

3) ewent. podatki na b e z ż e n n y c h i b e z d z i e t n y c h.

4) ułatwienie finansowe dla r o d z i n w i e l o d z i e t n y c h (zwalnianie z podatków, subwencye);

5) sprawa czynności zawodowych kobiet z a m ę ż n y c h, wzgl. matek (urzędniczki itd.);

6) ułatwianie w c z e s n e g o zawierania małżeństw.

2) Środki przeciwdziałające p r z e d w c z e s n e j ś m i e r t e l n o ś c i :

a) b i o l o g i c z n e :

1) lekarska ochrona ślubnych i nieślubnych b r z e m i e n n y c h

2) dto p o ł o ż n i c (zdrowych)

3) dto o s e s k ó w (zdrowych)

4) lekarska ochrona m ł o d z i e ż y zdrowej (np. w przemyśle itd.)

5) r e s z t y ludności zdrowej w o k r e s i e p ł o d n o ś c i w miarę potrzeby.

a) g o s p o d a r c z o - s p o ł e c z n e :

patrz pod: a), lecz: ochrona g o s p o d a r c z o - s p o ł e c z n a (zamiast lekarska) (czas pracy, wiek pracy, rodzaj pracy, zasiłki finansowe itd.).

III. D z i a ł a l n o ś ć s t a t y s t y c z n a.

1) liczba a b s o l u t n a;

2) liczba absolutna w kraju i p o z a krajem (wahania emigracyjne i imigracyjne);

3) stosunek do liczby w p r z e s z ł o ś c i.

4) liczba absolutna jednej i drugiej p ł c i oraz ich wzajemny stosunek liczebny.

OCHRONA DZIECKA.

TOWARZYSTWO GNIAZD SIEROCYCH.

Poszukiwanie nowych dróg w dziedzinie opieki społecznej przynosi czasami nieobliczalne rezultaty. Taką nową formą ochrony dziecka, formą powstałą na naszym gruncie i mającą głębokie uzasadnienie w charakterze rolniczym naszego kraju — jest Towarzystwo Gniazd Sierocych (Warszawa, Ujazdowa 7).

Oto co samo o swoich celach mówi:

Towarzystwo Gniazd Sierocych ma 3 wytyczne cele:

1) Danie sierocie rodziny.

2) Przez celowy dobór dzieci i racyonalne ich wychowanie utworzenie z grona swoich wychowańców zastępu społeczników, działaczów wśród ludu wiejskiego, wybornie fachowo przygotowanych do życia w kierunku przyrodzonych zdolności i zamiłowań każdego — którzy przykładem własnego życia siać będą później wśród sąsiadów kulturę i oświatę.

3) Rozrzucenie po kraju gniazd sierocych, które, jako wzorowe 30—40 morgowe sadyby, stałyby się dla małorolnych sąsiadów ośrodkami gospodarczej i społecznej kultury.

To rozrzucanie po kraju poszczególnych samoistnych Gniazd, chociaż pod kontrolą miejscowych zarządów, złożonych zazwyczaj: z fundatora, miejscowego proboszcza i najbliżej mieszkającego sąsiada, odpowiedniego sprawowania nad gniazdem społecznej kontroli, ma zbyt

dużo cech idealnych, ażeby się mogło tak szeroko upowszechnić, jakby sobie życzyć należało.

Jednakże takie oddzielne gniazda powstawać będą. Piękna i owocna praca gniazda nęcić zawsze będzie ludzi możnych, ziemskich obywateli, ażeby w rodzinnej wiosce utworzyć takie ognisko kultury, które choćby i nie we wszystkich szczegółach odpowiedziało swemu programowemu zadaniu, jednakże zawsze, przy odpowiednim doborze ludzi na opiekunów-gospodarzy, będzie wpływało nader dodatnio na kulturę sąsiadów.

Natomiast łączenie zagród gniazd sierocych po kilkanaście ich razem we wzorowe wsie gnieździarskie, dla których przyjęliśmy nazwę wsi Kościuszkowskich, olbrzymio ułatwi nam kontrolę pod każdym względem i umożliwi przyjmowanie pod skrzydła Tow. Gniazd Sierocych całych zastępów sierót.

Albowiem system wychowawczy Gniazd Sierocych jest najlepszym systemem.

Przed wojną całkowity koszt utworzenia poszczególnego gniazda wynosił 30.000 rb. W gnieździe każdem wychowuje się 12—15 sierót, a że dochody, wyprodukowane pracą mieszkańców gniazda w zupełności pokrywają wszystkie koszty utrzymania gniazda, przeto przy tym systemie w gniazdach, utworzonych przed wojną, społeczeństwo łoży na wychowanie jednego sieroty procenty od 2—2½ tysiąca rubli na głowę dziecka.

Po wojnie naturalnie wzrośnie koszt urządzenia gniazda, a więc i koszty wychowania sieroty.

Każda wzorowa wieś polska, Wieś Kościuszkowska, otrzyma z ramienia centralnego zarządu Tow. Gniazd Sierocych namiestnika czy dyrektora, człowieka z wyższem wykształceniem rolniczem, dobrego organizatora i społecznika w jednej osobie, który w charakterze takiej Kościuszkowskiej gromady tworzyć będzie wymarzony wzór wsi polskiej ze wzorowemi szkołami, kooperatywami i innemi społecznemi urządzeniami.

Poszczególne gniazda we Wsi Kościuszkowskiej nie zatracą bynajmniej indywidualnych cech swego charakteru. Będą samoistnemi jednostkami gospodarczemi, pracującemi każda na siebie i dla siebie, tylko, że wspólnemi siłami dopomagać będą sobie w doskonaleniu swej gospodarczej, wychowawczej i społecznej sprawności.

P. K. Jeżewski tak tłómaczy, czem jest właściwie gniazdo sieroce:

Gniazdem nazywa się 30—40 morgowa osada, możliwie jaknajlepiej przystosowana do warunków miejscowej gospodarki i bardzo inten-

sywnie prowadzona, ażeby dla małorolnych sąsiadów była wzorem pod względem uprawy roli, hodowli inwentarza i organizacyi gospodarczej.

Osada ta jest własnością społeczną. Na gospodarzy dla niej dobiera się ludzi żonatych, inteligentnych, wyszkolonych rolników lub ogrodników, zamiłowanych gospodarzy, umiejących fizycznie pracować.

Gospodarzom gniazda pod opiekę oddaje się 12-cioro sierót, jeśli oni mają swoje dzieci, a jeśli ich nie mają to gromadkę sierót zwiększa się do liczby piętnaściorga. Dla dzieci tych opiekunowie-gospodarze gniazda mają się stać przybranymi rodzicami.

Oprócz Rodziców i 15-ciorga dzieci w wieku od lat 5 do 17-stu, do stałych mieszkańców gniazda należy dwoje starszych pomocników i nauczyciel.

Wszyscy pracują wspólnie na swoje utrzymanie na warsztacie, jakim jest dla nich gospodartswo gniazda. Połowę czystego dochodu po opłaceniu wszystkich kosztów prowadzenia gospodarstwa i utrzymania mieszkańców gniazda otrzymują Rodzice za swoją pracę, druga połowa dochodów netto odkłada się na posagi dla dzieci.

Program wychowawczy TGS. zawiera się w dążeniu do:

1-o dania sierocie rodziny,

2-o stworzenia dzieciom warunków życia i pracy w gospodarstwie wiejskiem, gdzie praca dziecka jest również wyraźnie potrzebną do utrzymania gospodarstwa, jak i praca starszych,

3-o dania każdemu wychowańcowi, chłopcu i dziewczynie wykształcenia zawodowego, odpowiedniego do zdolności ich i zamiłowania, do wyrobienia w nich potrzebnego hartu życiowego, do zaprawiania ich do wytrwałej i surowej pracy.

TGS. pod swoje skrzydła bierze tylko jedną kategoryę sierót, dzieci niczyje, bez ojca i matki, zupełnie zdrowe fizycznie i moralnie.

Praca wychowawcza TGS. nad dzieckiem rozpada się na dwa okresy: pierwszy okres elementarnej nauki i wychowania w gniazdach, gdzie się przygotowuje materyał na młodzieńców; drugim okresem pracy wychowawczej jest zawodowe kształcenie młodzieńców i urabianie ich pod względem pracy społecznej.

Poczucie pracy społecznej rozwijane jest w wychowańcach TGS., powiedzmy, zawodowo. Chcielibyśmy z każdego gnieździaka mieć w przyszłości społecznika, obejmującego w miarę sił mniejszy lub większy zakres działalności społecznej. Niechaj w ostateczności będzie on sobie nawet nie samodzielnym pracownikiem, byle rozumiał, że na każdem stanowisku można i należy być obywatelem kraju.

Pod opieką TGS. dzieci wzrastają od 5-go roku życia, część ich nawet od pierwszych chwil swego niemowlęctwa, aż do czasu uformowania ich samodzielności życiowej.

Bezpośrednią opiekę nad gnieździakami sprawują, jak już mówiliśmy, przydani im Rodzice gniazda, troskliwie przez TGS. dobierani, pozatem domowy nauczyciel lub nauczycielka i dwoje starszych pomocników gospodarczych. Tych pięcioro dojrzałych ludzi, celowo sprzężonych we wspólnej pracy, współżyje i współpracuje z małą gromadką 15-ciorga dziatwy w różnym wieku aż do ich 17—18 roku życia.

Po ukończeniu 16—17 lat młodzieńcy, chłopiec zarówno jak i dziewczyna, wychodzą z domu do szkół zawodowych, skąd jednak na święta i na wakacye wracają do swoich gniazd rodzinnych.

Co roku wychodzą z gniazda do szkół jeden lub dwoje najstarszych. Na opróżnione przez nich miejsca wchodzi nowy 5-cio letni sierota.

Na Rodziców gniazd sierocych dobierani są ludzie dobrzy, wyszkoleni rolnicy lub ogrodnicy, zamiłowani w swojej specyalności. To zamiłowanie Rodziców udziela się ich wychowańcom i olbrzymia ich większość, wybiera sobie później zawód rolniczy lub ogrodniczy.

Najtrudniejszem zadaniem dla organizatorów jest dobór odpowiednich opiekunów-gospodarzy. W niedalekiej przyszłości trudności te znikną, gdyż z własnych wychowańców rośnie TGS. zastęp ludzi, dobrze przygotowanych do objęcia tych najważniejszych placówek w organizacyi TGS.

Warunki wynagrodzenia rodziców gniazda są bardzo dobre a całkowicie uzależnione od stopnia sprawności gospodarczej Rodziców i przygotowania ich do pracy. Otrzymują bowiem, jak już mówiliśmy, połowę czystego dochodu, osiągniętego z prowadzenia gniazda, po opłaceniu wszystkich kosztów prowadzenia gospodarstwa, utrzymania wszystkich mieszkańców gniazda, przyodziania wszystkich dzieci, zapłacenia połowy pensyi dla nauczyciela.

Koszty te wszystkie są duże, ale 30—40 morg. ferma gniazda, racyonalnie urządzona i prowadzona, nietylko kryje te wszystkie wydatki. ale pozatem powinna dać słuszny odsetek od kapitału, włożonego w urządzenie tej fermy. Rozwój istniejących gniazd wykazuje, że wymagania TGS. są słuszne: połowa czystych dochodów jest sprawiedliwą, słuszną i dobrą zapłatą, wiążącą Rodziców osobistym interesem ze szczytną ideą ich pracy.

Druga połowa czystych dochodów, wyprodukowanych dzięki wspólnej pracy rodziców i dzieci, przeznaczona jest na posagi dla dzieci.

Jako konieczny warunek, stawiany przez TGS. opiekunom gospodarzom gniazd, jest ten, że równą troskliwością otaczać powinni przybraną gromadkę sierót jak swoje rodzone dzieci, a w podziale pracy, w ubraniu i w jedzeniu nie wolno im robić różnicy.

Naturalnie, że kochać będą oni zawsze więcej swoje rodzone, bo na rodziców gniazd dobierani są przecież ludzie normalni.

W zamian za to TGS. jednakową swoją opieką darzy sieroty i rodzone dzieci opiekunów. Dla TGS. są to wszystko gnieździacy i w zawodowem ich dalszem kształceniu TGS. rządzi się jednakowemi dla nich względami. Tak np. w 1919/20 roku szkolnym jeden z gnieździaków-sierót kosztem TGS. pójdzie do uniwersytetu na rolnictwo, bo swoją pilnością, pracowitością, zdolnościami i charakterem zasługuje na to. Za dwa lata inny gnieździak, rodzony syn opiekunów-gospodarzy gniazda, także pójdzie do uniwersytetu na inżynieryę, bo również wart jest tego wyróżnienia.

Chcielibyśmy, aby przeciętnie gnieźniacy otrzymywali średnie zawodowe wykształcenie. Słabiej przygotowani poprzestać będą musieli na niższym stopniu wykształcenia, ale zawsze dostaną wykształcenie fachowe, odpowiednie do ich przyrodzonych zdolności i zamiłowania.

Dziewczęta nasze w gniazdach najzupełniej są równouprawnione z chłopcami w nauce i wyborze fachu. W przekonaniu wszakże, że przeważnie wszystkie wyjdą zamąż, (w organizacyi gniazd na 100 chłopców jest 50 dziewcząt), każda z dziewcząt po wyjściu z gniazda obowiązkowo będzie kończyła seminaryum gospodarstwa kobiecego, poczem dopiero ma prawo wybrać sobie specyalność.

Dzieci głupkowate albo złe z natury są zawczasu usuwane z gniazd i z pod opieki TGS., jako materyał nieodpowiedni dla celów TGS.

Dzisiaj jeszcze, dla braku dostatecznej organizacyi, z pod opieki TGS. muszą być także usuwane dzieci zbyt trudne do prowadzenia, które przerastają siły naszych wychowawców.

Warunki wychowania gnieździaków w okresie, kiedy oni są jeszcze w domu, są wprost idealne: od najmłodszych lat swego życia dziecko widzi bezpośredni cel pracy i swego istnienia, ma wydzielone sobie właściwe miejsce w małym tym światku, odpowiednie do sił fizycznych i swego uzdolnienia, nabiera tu życiowego doświadczenia, widzi bezpośrednie skutki swojej pracy czy niedbalstwa, uczy się cenić naukę, która mu pozwala nabywane życiowe doświadczenia segregować i cyfrowo ujmować w pewne wartości.

Nauka elementarna znajduje tu dla siebie właściwe miejsce i jest

podporządkowana życiu. Gorączkowa praca na wiosnę, podczas żniw i jesienią w pewnych okresach całkowicie nawet przerywa książkową naukę. Zimowa pora, czas po siewach wiosennych jest okresem wzmożonej systematycznej nauki dla najstarszych. Młodszym dzieciom nauczyciel może więcej poświęcić czasu przez letnie miesiące, bo z natury rzeczy młodsze dzieci wydzielane mają mniej pracy fizycznej.

Dzieci na książce uczyć się zaczynają od 6—7 roku życia. Po latach dziesięciu nauki, mając w domu dobrego nauczyciela, powinny z gniazda wynosić wyborne całkowite elementarne przygotowanie, a wtedy można je skierować do szkół zawodowych typu średniego.

Z Gniazda dzieci wychodzą w okresie dojrzewania płciowego. W życiu gniazd normalnie bywa to w latach 16—17.

Dla wychowania okres dojrzewania płciowego przełomowym bywa okresem. Jest to okres pierwszej krystalizacyi pojęć, tworzenia się ideałów, okres szukania celów, okres wyboru zawodu. Okres ten wymaga wyjątkowo mądrej i troskliwej opieki dla młodzieńca, wymaga dlań wiernego i zaufanego przyjaciela.

Ten czas, od 17—21 roku życia gnieździaków, TGS. przeznacza na ich zawodowe kształcenie. Młodzież bardziej pobudliwa pod względem seksualnym bywa wcześniej oddawana do szkół poza gniazdo; mniej silnie rozwinięci pod względem fizyologicznym lub umysłowym dłużej są w domu zatrzymywani.

Dzisiaj wychowańcy gniazd sierocych są rozpraszani po najrozmaitszych zakładach i szkołach. Da Bóg, że w niedalekiej może już przyszłości TGS. będzie mogło mieć własne szkoły zawodowe, zgrupowane w jednem miejscu, do których zjeżdżać będzie młodzież gnieździarska ze wszystkich stron kraju. W centralnem Ognisku swej pracy, w projektowanem Ognisku Kościuszkowskiem, mają stanąć oprócz szkoły elementarnej, wzorowe szkoły: rolnicza, ogrodnicza, seminaryum gospodarstwa kobiecego i szkoła rzemieślnicza.

Nietylko wybornych fachowców-nauczycieli będziemy się starali zgrupować dla tej naszej zbiorowej uczelni, ale i wyjątkowo dzielnych wychowawców pozyskamy, ażeby te zawodowe szkoły stały się dla gnieździaków jednocześnie i seminaryum życia społecznego.

Do szkół Ogniska przyjmowana będzie również młodzież obca, nietylko gnieździacy.

Gnieździacy wzrastają w przekonaniu, że społeczeństwu od nich należy się obowiązkowa dziesięcioletnia służba społeczna w organizacyach TGS., lub, za zgodą Zarządu TGS., w pokrewnych społecznych

organizacyach. Rozumieją, że służbę tę spełniać mają jako fachowcy, wybornie teoretycznie i praktycznie wyszkoleni każdy w obranym przez się zawodzie.

Chcielibyśmy tak ich zapalić i zachęcić do tej społecznej pracy, ażeby nie z obowiązku a z przekonania i wewnętrznej potrzeby służbę swoją społeczną odprawiali. Dlatego postaramy się dać im w Ognisku dobre i czyste wzory pełnienia takiej służby.

Gnieździacy, dopokąd są w domu, mają zapewnione utrzymanie i elementarną naukę z dochodów gniazda, zdobywanych przy ich udziale pracy. Natomiast po wyjściu ich z gniazda koszt nauki zawodowej kryje TGS.

Gnieździacy wzrastają w rozumieniu, że ta pomoc jaką im społeczeństwo za pośrednictwem TGS. daje na ich zawodowe kształcenie, jest im dawaną w formie stypendyum zwrotnego i muszą TGS., po dojściu do pełnoletniości wydać odpowiedni formalny oblig.

Dług ten podzielony zostanie na dziesięć równych części. Za każdy rok odbytej przez nich później służby społecznej w organizacyach TGS., zarząd TSG. skreśli swemu wychowańcowi dziesiątą część długu poza daniem mu słusznej zapłaty w stosunku do wartości jego pracy.

Gdyby gnieździak nie spełniał tej służby społecznej, to zaciągnięty przezeń dług na zawodowe kształcenie będzie odeń we właściwym czasie częściowo lub w całości odebrany.

W celu lepszego zespolenia starszych gnieździaków w dążeniu do wykonania nakreślonego im programu życia, utworzony jest „Związek Gnieździaków". Pierwszą grupę Związku stanowi młodzież w okresie swojej nauki zawodowej. Wiąże ich regulamin skautów. Do starszej grupy należą ci wszyscy, którzy po skończeniu nauki i praktyki już zarobkują i weszli w czynne życie społeczne. Do nich należę ja, jako organizator, dalej należą Rodzice gniazd, nauczyciele i pomocnicy, którzy czują się silniej zespoleni z organizacyą gnieździaków, chcą do organizacyi należeć i przez Związek zostaną przyjęci.

Dalszy rozwój TGS. uzależniony jest od możliwości stworzenia centralnego Ogniska pracy TGS., gdzie oprócz szkół zawodowych, (do jakich zjeżdżać się mają starsi gnieździacy ze wszystkich gniazd, po kraju rozrzuconych), stanąć ma 20 wzorowych gniazd jedno obok drugiego.

Te dwadzieścia sierocych gospodarstw wraz ze szkołami zawodowemi i instytucyami społecznemi utworzą wzorową wieś, Ognisko

Zanim nowi opiekunowie-gospodarze otrzymają nowe gniazda, rzucone jako samodzielne placówki, przez pierwszych parę lat będą musieli tutaj w Ognisku, pod okiem kierowników szkoły rolniczej i szkoły gospodarstwa kobiecego, prowadzić jedno z tych wzorowych gniazd Ogniska.

Po dwóch do trzech latach, kiedy się zżyją z gromadką sierót, jaka im tu stopniowo będzie powiększana aż do właściwej normy, kiedy nauczą się tu gospodarować i sprawować opiekę nad dziećmi, kiedy się nauczą społecznie pracować, biorąc czynny udział w różnych kooperatywach i instytucyach użyteczności publicznej, będących w Ognisku, zostaną oni po tym czasie, że tak powiem, wyjęci z tego wzorowego gniazda i wraz z dziećmi, a bodaj z przychówkiem, osadzeni będą na właściwą już wydzieloną im samoistną placówkę gniazda w kraju, gdzie już ich nie trzeba będzie urabiać, a tylko pracę ich kontrolować.

Na ich miejsce do gniazda w Ognisku przyjdą nowi kandydaci na Rodziców gniazd i rozpocznie się nowa praca nad ich urabianiem.

Ognisko więc będzie do pewnego stopnia pepinierą gniazd nowych i umożliwi pracę przygotowania sobie opiekunów gospodarzy.

Praca ta nad urabianiem opiekunów-gospodarzy będzie o wiele łatwiejszą, kiedy kandydatami na rodziców gniazd będą właśni wychowańcy TGS., wybornie zawodowo wyszkoleni, którzy wzrośli w gniazdach i przywykli do wymagań stawianych gniazdu przez TGS.

Wskazane cele i marzenia ludzi, którzy idei gniazd sierocych oddają się całkowicie, sprawiają, że dobór materyału dziecięcego do gniazda powinien być prowadzony nader starannie.

Statystyka pierwszych 10 lat pracy gniazd, (zaliczając w to już pracę najpierwszego gniazda, utworzonego w Galicyi w Stanisławczyku w 1908 r.), wykazuje, że zamało krytycznie przyjmowane były dzieci do gniazda. Zawodowe kształcenie otrzymują po wyjściu z gniazd w 17-ym roku. Na ogólną liczbę 234 dzieci, jakie przeszły w tym czasie przez gniazda, usunięto z pod opieki T. G. S.:

15 chłopców, t. j. 9% przyjętych pod opiekę
12 dziewcząt t. j. 16% „ „ „
razem 27 dzieci, co stanowi 11,5% ogólnie przyjętych.

Powodem usunięcia było:

choroba	5 chł.+1	dziew.
wrodzone złe skłonności	5 „ +3	„
zastarzałe nałogi	1 „ +3	„
niedorozwój umysłowy	2 „ +2	„

braki organizacyjne TGS. 2 „ +3 „
15 chł.+12 dziew.

Uciekło: 11 chł.+1 dziew., razem 12 dzieci, czyli 5%. Nazwiska dzieci, które uciekły, powiadają, że w liczbie ich są:

typy włóczęgowskie 3 chł. + 1 dziew.
mało rozwinięci umysł. 2 „
z obawy kary i wstydu 1 „
z powodu próżniactwa 1 „
z braków organizacyjnych T. G. S. 4 chł.

Dzieci, które uciekły lub zostały usunięte, razem jest ich 39, co na ogólną liczbę 234 przyjętych czyni strasznie duży odsetek 16,5%.

Z liczby pozostałych przewidywaną jest konieczność usunięcia jeszcze dwojga, które nie nadają się dla celów TGS., i szkoda, aby one zabierały miejsce dzieciom bardziej odpowiednim.

Stan zdrowia dzieci w gniazdach jest wyborny. Prawda, że staramy się dobierać do gniazd dzieci zdrowe, ale o takie ogromnie jest trudno. Na blisko 100 dzieci kwalifikowanych do gniazd przez dra Szenajcha, był tylko jeden okaz zdrowia, dziewczynka. Los zrządził, że i ta jedyna umarła na zapalenie mózgu.

W ciągu całych 10-u lat czasu umarło tylko 4-ro dzieci, same dziewczynki.

W gniazdach dzieci prawie nie chorują. Nad podziw służy im praca, prowadzona w tak surowych warunkach, że nieraz bardziej ckliwym sercom zbiera się na litość. I dzięki temu właśnie systemowi pracy i warunkom życia, w gniazdach na ogół młodzież nasza wyrasta, jak dębczaki. Trzy razy tyle, co choroba, bo akurat 12-cioro dzieci zabrały nam z gniazd głupie matki, ciotki lub wujkowie, z którymi nie dość wyraźnie na początku robione były umowy. Żeby nadal uniknąć marnowania pracy i kosztów, ponoszonych na odchowanie i wychowanie dzieci, które ojciec lub matka zawsze mają prawo zabrać, — jak również dla uniknięcia niewczesnego wtrącania się do dzieci naturalnych ich opiekunów, do gniazd są teraz przyjmowane tylko zupełne sieroty.

Przy zmianach Rodziców gniazd, zmianach koniecznych do czasu, zanim się dobierze ludzi odpowiednich na to stanowisko, TGS. z listy swoich wychowańców musiało wykreślić 14-cioro ich rodzonych dzieci, co stanowi 6% ogólnej liczby dzieci, przyjętych pod opiekę Tow. Gniazd Sierocych.

Na ogólną liczbę 234 dzieci, wziętych pod opiekę, w okresie sprawozdawczym było dzieci rodzonych opiekunów-gospodarzy 28-ro, co

stanowi 12%. Na dzień 21 maja 1918 r. odsetek takich dzieci w stosunku do liczby wszystkich wychowańców spadł do 10%.

W ewangielickim gnieździe sierocem w Banioszce, które w 1916 roku odłączyło się od TGS, i przekształciło się na zakład zwykłego typu o dużej ilości wychowańców, pozostało 9-ro dawniejszych wychowańców TGS.

Sześcioro dzieci małych rozmieszczono po różnych zakładach Galicyi, po doszczętnem zrównaniu z ziemią gniazda w Stanisławczyku pod Przemyślem przy zdobywaniu twierdzy. Dziatwa ta z niecierpliwością czeka na odbudowanie gniazda.

W rezultacie na ogólną liczbę 234 dziatwy, jaka przeszła przez gniazda w ciągu lat dziesięciu, pozostało obecnie pod opieką TGS.:

110 chł. + 41 dz. = 151 dzieci i mł.
z czego: 61 chł. + 30 dz. = 91 dz. jest w g.
49 chł. + 11 dz. razem 60 młodz.

obecnie mamy w zawodowem kształceniu.

Młodzież ta, będąca w zawodowem kształceniu, jest nam miłą zapłatą za ponoszone trudy, bo daje nadzieję, że wysiłki nasze wydadzą plon dobry. Gromadka ta z każdym rokiem rośnie, a chociaż wraz z liczbą uczniów zawodowego kształcenia rosną równomiernie i kłopoty skąd brać fundusze na to ich kształcenie, — jednakże z radością patrzymy na wzrastającą gromadkę, bo w nich widzimy pomocników, których rękoma, rozumem i sercem budować będziemy wymarzoną lepszą przyszłość dla kraju. W liczbie 11 dziewcząt i 49 chłopców, obecnie należących do Związku gnieździaków, mamy bardzo rozmaite typy charakterów, zdolności i przygotowania.

Dziś jednak sytuacya jest wprost straszna. Z liczby 79 wychowańców, którzy w sprawozdawczym 1918/19 roku już wyszli z gniazd, na rachunku zawodowego kształcenia mamy 68 młodzieży. (Z liczby pozostałych dwóch już zarabia na siebie mechanik i tkacz, a dziewięciu z Galicyi odbywa wojskową powinność).

Na potrzeby tych 68 preliminować musimy na 1918/19 rok 88.000 Mk. Dowodem, jak głodowy to budżet, jest fakt, że podczas roku zeszłego naszym uczniom w szkołach nic nie przybyło na wadze, a niektórym nawet ubyło. Jednakże trudno jest się nam zdecydować na przerwanie im zawodowej nauki.

W imieniu dobrze zrozumianego interesu społecznego i w imieniu młodzieży naszej, zmuszonej o głodzie zdobywać wiedzę zawodową, prosimy serdecznie, składajcie ofiarę na zawodowe kształcenie gnieździaków.

WYCHOWANIE FIZYCZNE.

Uchwały zrzeszeń nauczycielskich w sprawie wychowania fizycznego w szkole polskiej. W dniach 6—9 stycznia 1918 odbył się w Krakowie „Zjazd delegatów stowarzyszeń nauczycieli z Królestwa, Poznańskiego i Galicyi". Ożywione jego obrady i bardzo doniosłe uchwały ukazały się w druku (nakładem Książnicy polskiej Tow. nauczycieli szkół wyższych) w postaci pokaźnej broszury p. t.: „O szkołę polską", Lwów 1918. Z uchwał ogólniejszego znaczenia na plan pierwszy wysuwa się projekt podziału szkół polskich na powszechne, obejmujące dziatwę do 14 roku życia, oraz średnie i zawodowe, do których wejdzie młodzież po ukończeniu lat 14-tu.

Sprawę wychowania fizycznego postawiono na Zjeździe bardzo poważnie i wszechstronnie, dzięki uznania godnej pracy Komisyi wychowania fizycznego krakowskiego Koła Tow. naucz. szkół wyż. (przew. prof. uniw. St. Ciechanowski, referent Z. Wyrobek).

Oto najważniejsze rezolucye:

A. W sprawie hygieny w szkole, jako czynnika wychowania fizycznego.

1. Zasady i przyzwyczajenia hygieniczne mają być wszczepiane praktycznie i teoretycznie na wszystkich stopniach nauczania.

Sposób wszczepiania, względnie nauczania ma być dostosowany do wieku. Na niższym stopniu nauki nie powinien się posługiwać abstrakcyami, niepotrzebnie obciążającemi pamięć dziecka. Na wyższym stopniu nauki powinna młodzież nabyć pewnych wiadomości i wpraw przydatnych w życiu, n. p. praktycznej hygieny żywienia (gotowanie dla dziewcząt), najważniejszych zasad pomocy w nagłych wypadkach, pielęgnowania chorych, pielęgnowania niemowląt (dla dziewcząt), zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych i t. p.

2. Otoczenie dziecka w szkole ma odpowiadać wszelkim wymogom hygieny.

3. W wychowaniu fizycznem i praktycznem wszczepianiu hygieny ma czynnie współdziałać całe grono nauczycielskie, a nie tylko zawodowy nauczyciel tych przedmiotów.

4. W każdej szkole powinien być lekarz szkolny, wykształcony należycie także w zakresie wychowania fizycznego, mający nad niem ogólny nadzór.

5. Konieczne jest wydanie podręcznika dla nauczycieli, obejmującego wszystkie działy wychowania fizycznego.

6. Szkoła powinna urządzać dla rodziców i opiekunów konferencye z zakresu hygieny życia codziennego i fizycznego wychowania.

B. W sprawie właściwych ćwiczeń fizycznych w szkole.

1. Ćwiczenia fizyczne nie mają się ograniczać do nauki gimnastyki albo wyłącznie do gier ruchowych lub innego rodzaju ćwiczeń. Wychowanie fizyczne powinno obejmować wszystkie działy ćwiczeń fizycznych odpowiednich dla danego wieku.

2. Nauka gimnastyki powinna być obowiązkowa. Należy przeznaczyć na nią codziennie pół godziny, ponadto dwa popołudnia w tygodniu przeznacza się na zorganizowane gry ruchowe. Gimnastyka powinna się odbywać przedpołudniem i to nie po nauce szkolnej. Do 10 r. życia kładzie się w codziennych lekcyach (t. zw. lekcyach gimnastyki) nacisk przedewszystkiem na zabawy i gry ruchowe na wolnem powietrzu.

3. Nauka gimnastyki powinna być prowadzona systemem Linga, w pierwszym rzędzie na boisku, na wolnem powietrzu, w razie niemożności, w odkrytej hali, a w ostateczności w sali gimnastycznej. Niemiecki system gimnastyki jest nieodpowiedni, tak samo wszelkie kombinowanie systemu Linga z innymi systemami.

4. Zorganizowane gry ruchowe powinny być otoczone jak największą opieką szkoły. Dążeniem szkoły powinno być budzenie zamiłowania do nich u uczniów i uczenic każdego wieku. Odbywać się powinny zawsze tylko pod gołem niebem, powinny być zawsze dostosowane do wieku młodzieży, a odbywać się przy czynnym udziale wszystkich członków grona nauczycielskiego, do tego zdolnych.

5. Ćwiczenia oddechowe powinny być wprowadzone w szerokim zakresie. Poza lekcyą gimnastyki należy je stosować dla każdego wieku, pod koniec każdej lekcyi i to w klasie przy ścisłem zachowaniu odpowiednich przepisów zdrowotnych.

6. Pauzy między lekcyami przeznaczone są na odpoczynek dla młodzieży.

7. Tuż obok gmachu szkolnego, a w ostateczności w pobliżu szkoły, musi się znajdować boisko, o odpowiednich rozmiarach na gry i ćwiczenia. Szkoły żeńskie mają mieć boiska zamknięte dopóki kultura społeczna nie dojdzie do tego stopnia rozwoju, by dziewczęta mogły niekrępowane odprawiać ćwiczenia.

8. Ćwiczenia fizyczne dzieci ułomnych powinny być prowadzone w odrębnych oddziałach pod nadzorem specyalisty lekarza, przy zwolnieniu tych dzieci od ćwiczeń ogólnych.

9. O dopuszczalności rozmaitych ćwiczeń fizycznych dla dzieci z wadami organicznemi i chorobami rozstrzyga lekarz.

C. W sprawie harcerstwa, jako systemu wychowania, a w szczególności ze względu na wychowanie fizyczne i w stosunku jego do szkoły.

Ponieważ wpływ prac w organizacyi skautowej czy to na ducha czy to na ciało młodzieży zależy w pierwszyn rzędzie od stanowiska, jakie organizacya ta zajmie wśród czynników wychowujących — przeto niżej zestawione postulaty to przedewszystkiem stanowisko mają na oku.

Pragnąc, by metoda wychowania skautowego przyniosła polskiej młodzieży możliwie największą korzyść, uważamy za konieczne, by szkoła polska przyjęła następojące wytyczne:

1. Szkoła polska staje na stanowisku uznania doniosłości prac skautowych w zakresie wychowania moralnego, narodowego i fizycznego.

Skutkiem tego szkoła polska odnosić się będzie nie z bierną życzliwością, lecz z pełnią opieki i ułatwień do prac skautowych.

3. Szkoła polska uznaje organizacyę skautową za ochotniczą i nie będzie wywierać nacisku w celu zgrupowania w tej organizacyi młodzieży, nie nadającej się do tego.

4. Szkoła polska uznaje konieczność czynnej współpracy z organizacyą skautową, nie tylko chętnych jednostek z pośród świata nauczycielskiego, lecz i reprezentantów oficyalnych szkolnictwa, w celu utrzymania ścisłego kontaktu, zbliżenia się do organizacyi i prac pozaszkolnych młodzieży.

5. Szkoła polska uznaje, że władza w organizacyi skautowej pochodzi z rąk społeczeństwa, rodziców skautów, którzy zgrupowani w patronaty lokalne, nad władzą naczelnego patronatu, przy współudziale najwybitniejszych jednostek ze świata lekarskiego, nauczycielskiego, duchownego i t. d. przez swój organ wykonawczy: komendę naczelną, wyposażony w dostateczną autonomię i władzę, sprawuje kierownictwo.

6. Szkoła polska staje na stanowisku, że pracy skautowej powinny być stanowczo obce wszelkie polityczno-konspiracyjne zabarwienia.

7. Szkoła domaga się, by w organizacyi skautowej nie miało miejsca przygotowawcze kształcenie żołnierza, jedynie dopuszczalne jest posłu-

giwanie się temi formami wojskowemi, które mają niezaprzeczony ogólno-wychowawczy charakter.

8. Należy uregulować stosunek zajęć szkolnych (ćwiczeń fizycznych) do skautowych tak, by uniknąć kolizyi lub niepożądanego przeciążenia i straty czasu.

Na podstawie tych uchwał, Komisya wych. fiz. T. N. S. W. opracowała, po Zjeździe, następujący **program ćwiczeń cielesnych w szkole polskiej** (ref. Doc. uniw. lwow. Eug. Piasecki).

A. Dzieci lat 6—9.

Tak właściwości fizyczne, jak umysłowe dziecka wskazują w tym okresie na prostsze zabawy i gry ruchowe, przedewszystkiem zaś bieżne, jako na główną postać ruchu. Niemi zatem należy przeważnie wypełniać i przedpołudniowe półgodzinne ćwiczenia.

Z zakresu gimnastyki, wypadnie ograniczyć ćwiczenia rzędowe do najprostszych ustawień, koniecznych dla przeprowadzenia innych ćwiczeń. Pozatem wybierać ćwiczenia, 1) zatrudniające wszystkie dzieci naraz, lub przynajmniej znaczną ich część; 2) dające wielką sumę ruchu kosztem małego znużenia (przez pracę wielkich grup mięśni); 3) będące dalszym ciągiem swobodnych ruchów dziecka i przejściem stopniowem od zabawy do gimnastyki; 4) łatwe do pojęcia, tak, aby nie wymagały długich wyjaśnień i przez błędne wykonanie nie traciły wartości. Będą to łatwe ćwiczenia wolne, z należytem uwzględnieniem oddechowych, wstępowanie i pochody na drabinkach, pochody równoważne, skoki i t. p. Szczegółowe plany gimnastyki są zawarte w każdym dobrym podręczniku systemu szwedzkiego (Linga) w postaci programów (wzorów) lekcyjnych, tu zatem ich nie podajemy.

Rozkazy i objaśnienia nauczyciela muszą być dostosowane do umysłu dziecka, a zatem zwięzłe i łatwo zrozumiałe; często zastąpi je samo okazanie ćwiczenia i sygnał (klaśnięcie, gwizd) do wykonania. Często posłuży się nauczyciel porównaniami, działającemi na wyobraźnię dziecka. Wymagania co do dokładności w wykonaniu ćwiczeń, tak co do rytmu, jak postaci ruchu, nie mogą jeszcze iść daleko.

Podręczniki: Piasecki, Zasady wychowania fizycznego, Kraków (Friedlein) 1904.

Czechowiczówna - Sikorski, Gry i zabawy ruchowe, Lwów (Związek Sokoli) 1914.

Piasecki, Zabawy i gry ruchowe. Wyd. II. (w druku, T. N. S. W.) Lwów 1919.

Filipowicz-Rottermund, Gimnastyka metodyczna, Warszawa (Ogr. Raua, B. Wende) 1916.
Germanówna, Gimnastyka małych dzieci, Lwów, 1919 (Połoniecki, w druku).

B. Dzieci lat 9—14.

Zabawy i gry ruchowe i tu będą najważniejszą częścią programu, choć obok nich wystąpią inne ćwiczenia, jako konieczne uzupełnienie. Zasób gier większy, a celem ich już nietylko ruch i zadowolenie zeń, lecz i rozwój zwinności i obrotności dziecka. Wśród gier bieżnych biorą górę najbardziej złożone, jak plinie i pokrewne. Najwięcej zaś uwagi poświęca się grom rzutnym, jak stójka, wokatus, ekstra, koszykowa, podbijanym, jak palant i inne. Bieg i poza grami ćwiczy się w postaci biegu trwałego z ostrożnem stopniowaniem. Również ćwiczenia w chodzie w postaci niezbyt dalekich wycieczek.

Od 10. roku zaczyna się nauka pływania, przygotowana uprzednio t. zw. „suchem pływaniem“ na lekcyach gimnastyki. Uczniowie umiejący pływać zaczną się zaprawiać do wioślarstwa, gdzie temu sprzyjają stosunki miejscowe, w postaci kursu wioślarskiego. Wioślarstwo wycieczkowe i sportowe może być natomiast dozwolone dopiero od 14—16 roku życia. W czasie upałów letnich te ćwiczenia wodne najkorzystniej wypełnią popołudnia, przenaczone na zabawy. W zimie znów należy te popołudnia wyzyskać na ćwiczenia łyżwiarskie lub saneczkowe; dla dzieci od lat 12 pożądanem jest urządzanie kursów narciarskich pod starannym i troskliwym nadzorem. Natomiast narciarstwo wycieczkowe i sportowe może być dozwolone dopiero od 16 roku życia.

Lekcye gimnastyki wypełni się przeważnie grami tylko w cieplejszej porze roku na boisku. Gdy stan ciepłoty czy pogody zmusi odbywać je pod dachem, wówczas tylko jako epizod wpleciemy jakąś małą grę w właściwe ćwiczenia gimnastyczne. Te zaś uprawia się, zwracając coraz większą uwagę na dokładność wykonania. W skład każdej lekcyi (i na boisku!) wejdą już i trudniejsze ćwiczenia prostujące (np. skłon napięty), chód, bieg, skok i ćwiczenia oddechowe. W sali lekcya przybierze już typowy wygląd lingowski z dziesięciu grupami ćwiczeń. Unikać tylko jeszcze wypadnie ruchów, zbliżonych do ćwiczeń siłowych (trudniejsze postacie wspinań itp.).

Pracy ręcznej będą służyć ćwiczenia ogrodnicze w lecie, w zi-

mie zaś zajęcia warsztatowe, najlepiej stolarskie (obróbka miękkiego drzewa), przy należytem baczeniu na postawę (stoły duńskie, praca naprzemian prawą i lewą ręką), dobre przewietrzanie i inne warunki zdrowotne.

W tym okresie też nadchodzi pora do zachęty, aby dzieci tworzyły zastępy harcerskie, zrazu przygotowawcze („wilcząt" czy „zuchów"), od 11—12 lat właściwe.

Z 12 rokiem występuje różnica w wymaganiach, stawianych ćwiczeniom chłopców i dziewcząt. Od tej pory dziewczęta potrzebują ruchów mniej wytężających, a za to bardziej urozmaiconych, niż chłopcy, a stopniowanie trudności ćwiczeń musi u nich odbywać się wolniej. Nadto dziewczęta uwalnia się od ćwiczeń w czasie menstruacyi. Potrzebom tym odpowiedzą w zakresie zabaw liczne korowody (ze śpiewami), oraz ćwiczenia ze skakanką (wywijadłem).

Chłopcom z dwóch klas najwyższych szkoły powszechnej można uprzystępnić naukę strzelania w postaci strzału z kuszy (na wzór szwajcarski). Zużytkować na nią można popołudnia, przeznaczone na zabawy, gdy albo słota, albo upał czynią gry ruchowe niemożliwemi lub mniej pożądanemi.

Podręczniki (prócz wyżej podanych): Wydląka, Nauka pływania. Lwów, (Związek sokoli).

Sikorski, System Linga, wyd. II., Lwów (Związek sokoli) 1917.

Zienkowiczówna, Związek zuchów. Warszawa (Lisowska) 1917.

Piasecki-Schreiber, Harce młodzieży polskiej, wyd. III., Lwów (T. N. S. W., w druku) 1919.

Wyrobek, Vademecum skauta, Kraków, wyd. III. (w druku) 1919.

C. Młodzież lat 14—18.

Gry ruchowe można niekiedy urządzać w postaci zawodów, co wzmoże zapał młodzieży i udoskonali technikę i taktykę gier, a temsamem i korzyść z nich. Przy zawodach niedopuszczalne są jednak drużyny mieszane, złożone z uczniów i nie-uczniów a także podróże i popisy publiczne. Konieczny przy zawodach bezwarunkowo jest zawsze odpowiedni nadzór wychowawczy. Widzami zawodów mogą być tylko uczniowie, koledzy i zaproszeni goście, a nazwiska zwycięzców mogą być ogłoszone w sprawozdaniu szkoły, nie zaś w dziennikach.

Dla chłopców przybędzie pięstówka i piłka nożna (byle nie wyłącznie uprawiana), oraz od 16 roku życia lekka atletyka (bieg, skok, rzut), która od czasu do czasu może się odbywać w postaci

zawodów z powyższemi zastrzeżeniami. Dziewczęta do programu poprzedniego dołączą gry taneczne (przy śpiewie) i tańce narodowe.

Wycieczki przybiorą czasami postać pochodów pospiesznych, lub (w czasie feryi czy wakacyi) trwanie ich przeciągnie się na kilka dni, a nawet tygodni (w połączeniu z obozowaniem pod namiotami). Prócz pieszych, wchodzą w swe prawa wycieczki kolarskie i wioślarskie, zimą zaś narciarskie.

Nadto (dla płci obojej) przybywają ćwiczenia z zakresu obrony osobistej (palcaty, dżiudżicu, boks francuski); jeśliby tych nie miał kto uczyć, można je zastąpić, choć z mniejszą korzyścią, szermierką. Wstępne pojęcia z tej dziedziny da się ogółowi uczniów w lekcyach gimnastyki, właściwe zaś ćwiczenia utworzą przedmiot nieobowiązkowy. Szczególną też uwagę zwrócić należy ku równomiernemu ćwiczeniu obu połów ciała (ciosy, czy chwyty raz prawą, raz lewą ręką), co zresztą odnosi się i do gier, oraz atletyki. Dla chłopców można zarządzić lekcye strzelania (ze strzelb o małym kalibrze), na które jednak nie należy kłaść żadnego nacisku, wobec ich małej wartości fizyczno-wychowawczej.

Ćwiczenia gimnastyczne w tym okresie obejmą całokształt ruchów lingowskich, u chłopców w klasach wyższych nie wykluczając i form najbardziej wytężających. Lekcye odbywane na boisku. uwzględnią, prócz właściwej gimnastyki, lekką atletykę (chłopcy), gry i tańce (dziewczęta).

Praca ręczna u dziewcząt nie przekroczy ram okresu poprzedniego. Chłopcy natomiast mogą przejść do pracy bardziej wytężającej (obróbka drzewa twardego i metali w zimie, ciesiołka i pionierka, oraz roboty rolne w lecie).

Harce, jak w poprzednim okresie, zatrudnią część młodzieży dobrowolnie zrzeszoną, korzystając w granicach możliwości z pomocy moralnej i materyalnej ze strony szkoły.

Podręczniki (prócz wyżej podanych): Heryng, Osmólski i inni, Hygiena sportu, wyd. II., Warszawa (Arct) 1918.

Cz. Kłoś, Podręcznik ćwiczeń prostych (lekka atletyka), Nordhausen 1910.

Kapałka, Lekka atletyka (przepisy treningu), Lwów, (Związek sokoli) 1909.

Muszalski, Wielkie wycieczki (obozy ruchome), Warszawa (Związek Harcerzy Polskich) 1918.

Bobkowski, Podręcznik narciarski, wyd. 2, Kraków (Ebert) 1918.

Żytny, Szermierka na szable, wyd. 2, Lwów (Związek sokoli) 1908.

Projekt ten przesłano do Ministeryum oświaty i Min. zdrowia. Równocześnie, ta sama Komisya przedłożyła Min. ośw. następujące wnioski w sprawie kształcenia kierowników wychowania fizycznego, uchwalone na wspomnianym Zjeździe po osobnym referacie Z. Wyrobka (do podobnych wniosków dochodzi też doc. Piasecki w artykule o wychowaniu fizycz. w uniwersytetach, patrz wyżej):

1) Dla wszystkich kandydatów stanu nauczycielskiego na wydziale filozoficznym uniwersytetów należy wprowadzić obowiązkowe teoretyczne studya z niektórych działów fizycznego wychowania, jak anatomię i fizyologię ustroju w rozwoju, hygienę osobistą młodzieży i hygienę szkolną itp., nadto praktyczne ćwiczenia z zakresu gier ruchowych, w końcu obowiązek hospitowania w pewnym zakresie ćwiczeń gimnastycznych. Z tych przedmiotów (względnie niektórych) ma kandydat złożyć egzamin.

2) Kierownikiem wychowania fizycznego w szkole średniej może być tylko człowiek o uniwersyteckiem wykształceniu, który posiada odpowiednie przygotowanie pedagogiczne. Wychowanie fizyczne może być w egzaminie nauczycielskim przedmiotem głównym. Stanowisko nauczyciela tych przedmiotów powinno być przeto równorzędne ze stanowiskiem nauczycieli innych przedmiotów szkolnych.

3) Studyum wychowania fizycznego przy uniwersytetach powinno stanowić dział studyów uniwersyteckich, równorzędny z innymi działami wydziału filozoficznego. Istniejące obecnie studya powinny być w tym kierunku odpowiednio rozszerzone i pogłębione.

4) O ile seminarya nauczycielskie mają być szkołami średniemi, to nauka wychowania fizycznego powinna być w nich pogłębiona i stać na równym poziomie z innymi przedmiotami szkolnymi. O ile zaś seminarya mają stanąć na stopniu uniwersyteckim, to kandydatów obowiązują studya z zakresu wychowania fizycznego w szerszym rozmiarze, aniżeli kandydatów na nauczycieli szkół średnich.

WALKA Z GRUŹLICĄ.

Ustawodawstwo przeciwgruźlicze w Polsce.

Z inicyatywy polskiego Ministerstwa Zdrowia publicznego, Opieki społecznej i Ochrony pracy, przystąpiono do zrealizowania projektu

prawodawstwa przeciwgruźliczego w Polsce. W tym celu odbyła się w Warszawie w dniu 9 czerwca 1918 w lokalu Ministerstwa (ul. Marszałkowska 154) konferencya, w której prócz wybitnych osobistości świata lekarskiego Warszawy, wzięli udział zaproszeni goście zamiejscowi. Galicyjskie Krajowe Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża reprezentowali: naczelny lekarz dr. Witołd Ziembicki i redaktor „Walki o Zdrowie" dr. Jan Boguszewski. Obradom przewodniczył prezes Towarzystwa Przeciwgruźliczego warszawskiego, prof. dr. Alfred Sokołowski. Po obszernej dyskusyi przyjęto z odpowiedniemi uzupełnieniami projekt prawodawstwa, opracowany przez referenta dla spraw przeciwgruźliczych przy Ministerstwie Zdrowia, dra Stefana Rudzkiego. Projekt, mający stanowić część ogólnego ustawodawstwa sanitarnego, został następnie skierowany do Rady Ministrów.

Tekst projektu brzmi jak następuje:

Projekt przeciwgruźliczego prawodawstwa w Polsce.

1. Sekcye i komisye zdrowia publicznego, istniejące w gminach miejskich i wiejskich Państwa Polskiego, tworzą Podkomisye walki z gruźlicą, które otrzymywać winny pomoc materyalną i rzeczową od administracyi państwowej i gminnej podczas wykonywania swych czynności.

2. Wszyscy lekarze z wyjątkiem ubezpieczeniowych i odbywających pobór do wojska, obowiązani są meldować niezwłocznie lekarzowi urzędowemu o stwierdzonych przez siebie przypadkach zaraźliwej gruźlicy, z podaniem adresu chorego, oraz warunków jego bytowania. Lekarz, który zaniedbał obowiązku doniesienia o stwierdzonej przez siebie tej kategoryi gruźlicy, podlega karze zgodnie z artykułem 206 kodeksu karnego. Komenda wojskowa obowiązaną jest zawiadomić lekarza urzędowego o każdym wypadku zwolnienia z wojska z powodu gruźlicy.

3. W wypadku śmierci na gruźlicę, lekarz ordynujący zawiadomia o tem niezwłocznie lekarza urzędowego. Kara za przekroczenie nakazu jak w §. 2.

4. W razie śmierci lub zmiany adresu chorego na zaraźliwą gruźlicę, mieszkanie jego musi być poddane odkażeniu. Wszelkie rzeczy, pozostałe po zmarłym, również muszą być zdezynfekowane. Za wykonanie tego przepisu odpowiedzialnym jest właściciel mieszkania.

5. We wszystkich uzdrowiskach i letniskach każde mieszkanie, przed wynajęciem go, musi być odkażone. Nad wykonaniem tego prze-

pisu czuwać winny miejscowe władze sanitarne. Za niewykonanie ich zarządzeń odpowiedzialny będzie gospodarz mieszkania.

6. W szpitalach, schroniskach, domach sierot, przytułkach, domach poprawczych, więzieniach itp. zakładach zamkniętych, osoby cierpiące na zaraźliwą gruźlicę, mają być oddzielone od innych. Za niewykonanie tego przepisu odpowiedzialni są lekarscy kierownicy wymienionych zakładów.

7. Do wykonywania zawodów, wymagających ciągłej styczności z dziećmi i młodzieżą, mogą być dopuszczane tylko takie osoby, które mają zaświadczenie od lekarza, stwierdzające, iż nie są one dotknięte zaraźliwą gruźlicą. Dotyczy to duchownych, nauczycielstwa, położnych, sióstr miłosierdzia, ochroniarek, pielęgniarzy i pielęgniarek, mamek, niańiek i t. p. Jeżeli lekarz zauważy, że którakolwiek z wymienionych osób, już po objęciu swych czynności, zapadnie na gruźlicę, ma o tem zawiadomić władzę właściwą, która postąpi stosownie do obowiązujących przepisów.

8. Dzieci chore na zaraźliwą gruźlicę nie mają uczęszczać do ogólnych szkół, ochron, żłóbków i t. p. Dla dzieci takich tworzą się zakłady specyalne. Nauczyciel lub nauczycielka, chorzy na zaraźliwą gruźlicę, otrzymają trzymiesięczny płatny urlop na leczenie; jeśli po trzech miesiącach, według opinii lekarza urzędowego, nauczyciel nie jest w możności wrócić do zajęcia bez niebezpieczeństwa dla otoczenia, otrzymuje dalszy urlop płatny trzymiesięczny, jeśli jednak i wtedy nie może objąć zajęcia, otrzymuje stałą zapomogę od państwa.

9. Chory z bakteryologicznie stwierdzoną gruźlicą, może być przymusowo umieszczony w zakładzie leczniczym (szpital, przytułek lub sanatoryum) o ile w domu niema warunków, zabezpieczających otoczenie od zakażenia, a lekarz urzędowy wskaże odpowiednie pomieszczenie, o ile możliwe w danej miejscowości.

Na czas przymusowego na koszt państwa pobytu w zakładzie leczniczym istotnego karmiciela rodziny, obowiązkiem gminy jest przyjście z pomocą materyalną pozostałym bez środków członkom rodziny.

10. Instytucye i zakłady przeciwgruźlicze, nie będące przedsiębiorstwami dochodowemi, mają prawo do subwencyi państwowej i gminnej.

11. Wszyscy wojskowi, chorujący na gruźlicę, winni być leczeni w odpowiednich zakładach na koszt państwa. Prawo to przysługuje i zwolnionym z wojska (inwalidom wojennym), którzy w czasie służby czynnej zapadli na gruźlicę.

12. Nad środkami żywności, a w szczególności nad mlekiem, prze-

tworami mlecznymi i ich produkcyą, ma być roztoczony ścisły nadzór urzędowy, weterynaryjny i sanitarny.

MEDYCYNA SPOŁECZNA.

Dr. Alfred Sokołowski. **Wielkie klęski społeczne i walka z niemi.** Warszawa. (Gebethner i Wolff) 1917.

Na czterystu blisko stronicach małej ósemki daje nam jeden z najcelniejszych pisarzy medycznych polskich tekst swych dwunastu wykładów, wygłoszonych na Wyższych Kursach naukowych w Warszawie w r. szk. 1916/17. Samo nazwisko autora jest dostateczną gwarancyą znakomitej wartości dzieła, a powiększa ją ogromnie dotkliwy brak tego rodzaju opracowań szerszych w ubogiej, jak dotąd, naszej literaturze tego działu. Bliższe przyjrzenie się treści książki usprawiedliwia w zupełności nadzieje, z jakiemi do niej przystępujemy. Autor przechodzi po kolei najdotkliwsze z klęsk, jakiemi się zajmuje medycyna społeczna nowoczesna, a mianowicie: ospę, choroby tyfusowe, dżumę, grypę, cholerę, choroby zakaźne, właściwe wiekowi dziecięcemu, suchoty płucne (3 wykłady), choroby weneryczne i alkoholizm (2 wykłady). Nadto 2 wykłady wstępne poświęca autor omówieniu „celu i zadania medycyny społecznej“, oraz „wielkich klęsk społecznych, ich znaczenia i doniosłości dla naszego społeczeństwa“.

Tok wykładu dostosowany do potrzeb szerszych kół inteligentnych, mimo to jednak i lekarz polski wiele skorzysta z lektury tej książki. Sposób przedstawienia rzeczy jasny i przejrzysty, a przytem ściśle naukowy; materyał dowodowy (statystyczny itp.) w miarę obfity; szlachetny zapał autora nie może nie udzielić się czytelnikowi. Przytem miło uderza szczegół, zawsze właściwy autorowi (oby go w równym stopniu przyswoili sobie wszyscy pisarze polscy!), iż nie szczędzi on trudów dla należytego uwzględnienia dziejów, piśmienictwa i statystyki rodzimej. Szczegół ten sam przez się powinienby dać pierwszeństwo u nas temu dziełu nad analogicznemi opracowaniami obcemi.

OPIEKA NAD INWALIDAMI.

Doc. Eug. Piasecki. **Z dziedziny ortopedyi wojennej** (Polski Miesięcznik lekarski, Kijów 1917). Nasze koła lekarskie, oraz przyja-

ciele opieki społecznej, znajdą w tej pracy sporo danych na ogół ciągle jeszcze za mało dla nas dostępnych wskutek odcięcia od zachodu Europy. Autor zużytkowuje tu bowiem duży materyał wiadomości o doleczaniu inwalidów i opiece nad nimi we Francyi i Anglii.

Dowiadujemy się, że w obu tych krajach założono cały szereg wzorowych zakładów, doleczających żołnierzy uszkodzonych metodami fizykalnemi (leczenie ciepłem, elektryzacya, naświetlanie, masaż, gimnastyka lecznicza itp.). Na czele ich postawiono najlepszych specyalistów i oddano do ich dyspozycyi, prócz urządzeń leczniczych, także środki do umiejętnego badania i kontroli otrzymanych wyników. Twórczość też, zwłaszcza Francuzów, znalazła tu szerokie pole przy udoskonaleniu znanych metod i stworzeniu wielu nowych. Szczególne zasługi w tej mierze złożyli, między wieloma innymi, J. Camus, szef wzorowego *Service de Physiothèrapie*, założonego w paryskim *Grand Palais*, oraz J. Amar, autor nowych metod ćwiczenia członków amputowanych i bardzo pomysłowych protez. Wyniki całej tej znakomicie zorganizowanej i wyposażonej pracy są wyborne: około 80% uszkodzonych żołnierzy mogło wziąć powtórnie udział w walkach frontowych.

Dla inwalidów znów powstał niemniej imponujący szereg zakładów „reedukacyi", umożliwiający im albo powrót do dawnego zawodu, albo przejście do zajęcia, odpowiadającego zmniejszonej ich sprawności cielesnej. I tak, we Francyi w ciągu października 1916 pracowało z górą 30 *Centres de reeducation professionnelle*, ofiarowując około 4000 miejsc inwalidom, pragnącym odzyskać wprawę w swem dawnem rzemiośle, lub wyuczyć się nowego. Co do wyboru zawodu, w Lugdunie np. zatrudniają jednorękich ozdrowieńców jako zabawkarzy i introligatorów, w Montpellier jako tokarzy, krawców, szewców, mechaników. W Bordeaux, trzecia część tylko jednorękich musiała poprzestać na koszykarstwie. W Bourges jednoręcy uczą się rysunków, aby módz zarabiać układaniem wzorów koronek, albo znaleźć zajęcie w rytownictwie, litografii, malować szyldy l. t. p. W St. Étienne uprawiają oni ogrodnictwo i warzywnictwo. W Anglii wyuczono wielu jednorękich służby telegraficznej i telefonicznej, również jak zajęć biurowych, wraz z pisaniem na maszynie, przy którem amputowany bardzo zręcznie używa kikuta (lub protezy na nim osadzonej) do przyciskania listewki aparatu po każdem słowie.

Te i tym podobne szczegóły, których tu zebrano mnóstwo, nas dziś powinny żywiej interesować, niż Anglików i Francuzów. Dla nich bowiem wojna skończyła się, a znakomite urządzenia, jakie stworzyli,

bez żadnego dalszego wysiłku wystarczą do zagojenia ran przez nią zadanych w tym zakresie. My, przeciwnie, prowadzimy nadal wojnę na cztery fronty, a w dodatku wojna ta zastała nas nieprzygotowanych pod żadnym względem, więc także na ogół nie uzbrojonych do walki z kalectwem tak tych naszych ziomków, których zmuszono do bojowania pod wrogimi sztandarami i wyrzucono w końcu na bruk, jak i owych, co dziś ujmują w swe dłonie znak ojczysty. Czas też, aby nasze władze lekarsko-wojskowe wysłały ludzi kompetentnych dla przyjrzenia się najlepszym wzorom na Zachodzie i przeszczepienia ustalonych tam metod na naszej glebie.

Dr. Adolf Klęsk. **Jak można pomódz jednorękiemu?** (Przegl. lek. 1918, Nr. 5; odbitka w handlu księgarskim). Autor rozporządzający dużem doświadczeniem jako szef szpitala Szkoły inwalidów w Krakowie, podejmuje wdzięczne zadanie zwalczenia przesądu, że jednoręki jest niezdolnym do pracy kaleką, i rozpowszechniania racyonalnych metod usprawnienia tego rodzaju inwalidów. Zgodnie z doświadczeniem, uzyskanem w tej mierze w krajach zachodnich, autor daje jednorękim, pochodzącym ze sfer pracujących fizycznie, nie skomplikowane, choć bardzo pomysłowe modele protez, lecz proste i praktyczne protezy robocze. Przed zastosowaniem protezy uczy się inwalida używać zdrowej ręki (i ew. amputowanego kikuta) tak, aby zredukować do minimum brak członka uszkodzonego. To udaje się prawie zawsze w sposób zadziwiający i podnosi bardzo samopoczucie chorego, oraz zmniejsza niedogodności, czekające go na wypadek popsucia protezy. Każdy z uczniów otrzymuje ilustrowany podręcznik autora p. t. „Poradnik dla jednorękich“ (wykonany w drukarni i stereotypii zakładu przez inwalidów). Potem następują odpowiednie ćwiczenia kikuta, jego mięsienie i hartowanie, a wreszcie założenie protezy i (po gruntownej rozwadze) ćwiczenia z pomocą protezy w pracy zawodowej dawnej, lub nowoobranej.

Do pracy na roli nadają się, według autora, z odpowiednią protezą niemal wszyscy jednoręczni. Amputowani poniżej łokcia bywają zwykle nawet bez protezy zdatni do swych dawnych zajęć rzemieślniczych. Po amputacyi, zwłaszcza wysokiej, ramienia, bywa już znacznie trudniej. Ale i tu silna wola może wiele zdziałać. Autor przytacza stolarza z taką amputacyą, który służył za przykład innym, pracując przy pomocy protezy cały dzień. Inni jednoręcy sporządzali protezy, wykonując, stosownie do swego zawodu, ślusarską lub stolarską część tej roboty. Dalej

zużytkowuje się pracę jednorękich w koszykarni, szczotkarni, urządza się dla nich kursy sklepikarskie; pończosznictwo, wyrób łyżek drewnianych, roboty plecione, sznurkowe, wydymanie szkła do ozdób na choinki, ceramika — oto dalsze rodzaje zajęć, z dobrym wynikiem wypróbowane w szkole krakowskiej. Ludzi, którzy stracili chęć do pracy ręcznej, skierowuje się do zawodów takich, jak woźni, odźwierni, listowi, telegrafiści, telefoniści, dozorcy muzealni, ekonomowie i t. p. Zawody inteligentne najmniej odczuwają stratę ręki, a nawet n. p. pianiści i chirurdzy dają sobie dobrze radę przy pomocy protezy.

NEKROLOGIA.

Ś. p. Dr. Jan Boguszewski.

Oto znów śmierć bezlitosna wydarła z pośród nas jednego z najlepszych pracowników w kwiecie wieku.

Ś. p. Dr. Jan Boguszewski urodził się 10. września 1881 r. w Uściługu na Wołyniu, z rodziców ziemian z Mińszczyzny. Lata dziecięce spędził na wsi w ziemi mińskiej; już w gimnazyum mińskiem wykazywał wielkie zalety umysłu i charakteru, zdobywając powszechne uznanie młodzieży polskiej. Medycynę studyował zrazu w Warszawie, potem (wydalony przez władze rosyjskie) w Odesie, wreszcie w Genewie, gdzie też otrzymał dyplom w r. 1909. Zamiłowanie jego już wcześnie skierowuje się ku hygienie i pedyatryi.

Po krótkiej pracy w powiecie nowogródzkim, uzyskuje młody hygienista w r. 1911 możność szerszego zastosowania swej wiedzy i zdolności we Wilnie, jako lekarz miejski, wysyłany kilkakrotnie zagranicę dla studyów nad różnymi działami miejskiej służby zdrowia. Owocną jego działalność na tem stanowisku przerwały w r. 1916 władze okupacyjne niemieckie, niszcząc samorząd miejski. Po akcie 5. listopada Boguszewski działa jako lekarz 3. pułku legionów polskich, które opuszcza w lipcu 1917, uchyliwszy się od wymaganej przez Niemców przysięgi. W miesiąc później zaczyna pracę jako referent sanitarny w biurze prezydyalnem kraj. Stow. Czerwonego Krzyża w Krakowie, z początkiem zaś r. 1918 jako redaktor organu tegoż Stowarzyszenia „Walki o Zdrowie". W lipcu 1918 obejmuje posadę lekarza sejmikowego w Miechowie i kieruje stamtąd nadal redakcyą umiłowanego przezeń czasopisma, organizuje nadto służbę sanitarną w powiecie wśród ciągłych przeszkód ze

strony władz okupacyjnych. Planuje utworzenie poradni dla gruźliczych, dla matek, przychodni dla biednej ludności, reorganizacyę szpitali, budowę łaźni, odwszarni i t. p. Los nieubłagany nie pozwolił mu na urzeczywistnienie tylu pięknych zamysłów. Przemęczony pracą na tylu polach organizm nie mógł zwalczyć silnej infekcyi tyfusu brzusznego, której też uległ 5 listopada 1918, w pierwszych dniach odrodzenia Polski Niepodległej...

Tyle mówią suche daty. Dla wszystkich jednak, którzy znali ś. p. Boguszewskiego, z poza dat tych wyłania się postać gorącego patryoty, pełnego zapału działacza na tak mało uprawianem u nas polu hygieny społecznej i szlachetnego człowieka, miłującego ludzkość. Jako student jeszcze, co rok wpadał do Krakowa, aby napoić się jego polskością i zagłębić się w studyach nad ojczystą historyą i literaturą. Ten szlachetny płomień nie opuszczał go aż do ostatnich tchnień i kierował wszystkiemi jego poczynaniami. Jeden z nielicznych u nas krzewicieli medycyny społecznej i eugeniki, propagował jej zasady na każdym kroku, słowem, piórem i czynem. Czytelnicy „Walki o Zdrowie“ znają, z obszernego streszczenia, referat jego z tego zakresu, wygłoszony na II. Zjeździe hygienistów polskich w Warszawie 1917 r. (p. t. Zagadnienia eugeniczne w Polsce, Nr. 6—7, str. 233—240). Młodzież Uniwersytetu Jagiellońskiego zawdzięcza Zmarłemu nietylko inicyatywę założenia „Kółka medycyny społecznej“ (1917), lecz niezmordowaną pracę nad rozwojem tego zrzeszenia, połączoną z wykładami, zwiedzaniem zakładów i urządzeń sanitarnych i t. p.

Największą zaś, bo niepowetowaną stratę, ponosi młody nasz miesięcznik. Kto zada sobie trud przejrzenia jego Nrów 1—8 (a po części i niniejszego), kto zważy, że zdobycie prac oryginalnych, sporządzenie ocen i streszczeń, uporządkowanie całego materyału i t. p. było prawie wyłącznie dziełem tak przedwcześnie Zmarłego — łatwo pojmie ogrom tej straty.

Cześć jego pamięci!

Ś. p. Dr. Mikołaj Rejchman, zasłużony lekarz warszawski, wśród innych hojnych i pięknie pomyślanych zapisów, pomieścił w swej ostatniej woli i następujące: Tow. lekarskiemu w Warszawie 5.000 rb. w 5% listach zastawnych na wypłacenie z procentów co pięć lat nagrody imienia zmarłego w sumie 1250 rb. takiemu lekarzowi wojska polskiego, który okaże największą umiejętność i troskliwość w leczeniu żołnierzy, opiece jego oddanych. Tow. hygienicznemu warszawskiemu 25.000 rb.

w 5% listach zastawnych na założenie „Instytutu polskiego do badania i zwalczania raka". (Gaz. lek.).

OD REDAKCYI.

Wskutek niepowetowanego ciosu, jaki pismo nasze poniosło przez śmierć redaktora takiej miary, jak ś. p. Dr. Jan Boguszewski, wydawnictwo uległo na czas krótki zastojowi. Staramy się go wyrównać, wydając obecnie numer zwiększony za miesiące wrzesień-grudzień 1918. Bezpośrednio potem przystąpimy do oddania pod prasę drugiego zwiększonego numeru za styczeń-marzec 1919, aby w kwietniu już zacząć wydawać numery normalne, w odstępach miesięcznych.

Obowiązki redaktora objął doc. uniw. lwowskiego dr. Eugeniusz Piasecki. Nadto tworzy się szerszy Komitet redakcyjny, złożony z wybitnych przedstawicieli nauki i działaczy na polu hygieny społecznej.

Kraj. Stow. Czerwonego Krzyża, jak dotąd, tak i nadal, nie zrażone trudnściami, gotowe jest do ofiar dla podtrzymania bytu pisma. Wszystkich jednak, którzy uznają w naszym organie dzieło użyteczności publicznej, gorąco wzywamy, aby mu jednali prenumeratorów i w ten sposób nietylko rozszerzali krąg jego działania, lecz też odciążyli fundusze publiczne, tak potrzebne na różnych polach pracy społecznej.

KRONIKA.

Ministeryum zdrowia publicznego rozwinęło, dzięki energii i pracowitości swego dotychczasowego kierownika, dra Witolda Chodźki, bardzo szeroką i owocną działalność. W kołach zawodowych przyjęto też z zadowoleniem wiadomość, że przy zmianie gabinetu dr. Chodźko pozostaje na stanowisku wiceministra. Nowy minister, dr. Tomasz Janiszewski jest jednym z najcelniejszych pracowników na niwie medycyny społecznej w Polsce. Ur. w r. 1867 w Lublinie, szkoły średnie ukończył w Warszawie, Moskwie i Krakowie, studya lekarskie zaś w Szwajcaryi i w Krakowie. Studya nad chemią lekarską odbywał u Nenckiego w Bernie, nad bakteryologią pracował u Schotteliusa we Fryburgu, nad anatomią patologiczną u Browicza w Krakowie; prócz tego studyował w Wiedniu i w Anglii. Po powrocie do kraju był przez 12 lat lekarzem

stacyi klimatycznej w Zakopanem, a od r. 1909 naczelnym lekarzem miejskim w Krakowie. Uniwersytet Jagielloński udzielił mu veniam legendi z zakresu medycyny społecznej. (Przegl. lek.).

Kolumny sanitarne ruchome książęco-biskupiego Komitetu pomocy, które od lat czterech niosą pomoc tak skuteczną ofiarom wojny, przeszły obecnie na własność Rządu Polskiego. Kolumny te na wniosek Ministeryum Zdrowia Publicznego nosić będą odtąd nazwę im. ks. biskupa Adama Sapiehy, przewodniczącego Komitetu Pomocy. Kierownikiem kolumn został mianowany przez Ministeryum prof. Emil Godlewski (junior). (Gaz. lek.).

Na konkursie im. Kaz. Chełchowskiego, ogłoszonym przez Tow. Hygieny Praktycznej im. Bol. Prusa w r. 1918, przyznano nagrodę 1-szą drowi A. Puławskiemu, za pracę p. t. „Co ma dać dziecku szkoła początkowa (ludowa), pogadanka z rodzicami"; nagrodę 2-gą — temuż autorowi za pracę p. t. „Pogadanka o zdrowem mieszkaniu", a nagrodę 3-cią dr. M. Kasperowiczowej za pracę pt. „Pogadanka o porodzie". (Gaz. lek.)

Przeciw epidemiom. Tymczasowa Rada zdrowia Polskiej Komisyi Likwidacyjnej, wydała w listopadzie odezwę „do wszystkich ludzi dobrej woli, do duchowieństwa, nauczycielstwa, zwierzchności gminnych", w której wymownemi słowy ostrzega przed niebezpieczeństwem zarazy. grożącem krajowi wskutek bezładnego i trudnego do opanowania wkraczania w jego granice (zwłaszcza od Węgier) tłumów żołnierzy i jeńców. Tłumy te wynosiły do 15 tysięcy dziennie ludzi głodnych, brudnych, zaniedbanych i w znacznej części chorych. Ponieważ fala ta z małemi przerwami, przez dłuższy jeszcze czas wlewać się będzie do kraju, warto powtórzyć poniżej cenne wskazówki, jakie w tej mierze daje Rada Zdrowia.

Przedewszystkiem trzeba lud wiejski i miejski pouczyć, jak ma postępować każdy powracający teraz do domu, aby nie stać się źródłem zarazy i nie wystawić swych najbliższych na chorobę i śmierć.

Niechaj go własna rodzina dopilnuje, aby odrazu po powrocie pozbył się brudu i robactwa ze swego ciała, ze swej odzieży i rzeczy. Włosy powinien krótko ostrzydz; skórę głowy dla zniszczenia robactwa, które prawie każdy z wojny przynosi, posmarować naftą, obwiązać chustką, a dopiero po 12 gdzinach zmyć mydłem i wodą i wyczesać i to powtórzyć po 6 dniach (przy nafcie ostrożnie z ogniem!), bieliznę wygotować, a potem wyprać. Robactwo znajdujące się w odzieży (wszy i gnidy) zniszczyć przez jednogodzinne wygrzanie w piecu chlebowym, gdy już żar wyciągnięto i piec jest tylko tak ciepły, że włożony do niego kawałek papieru nie żółknie, lub przez prasowanie gorącem żelazem zwilżonego

wodą ubrania, zwłaszcza na szwach. Zniszczenie robactwa w odzieży jest bardzo ważne, bo przez to właśnie przenosi się tyfus plamisty.

Nie szczepieni od ospy powinni się zaraz zaszczepić u lekarza. Chorzy na świerzba, który wywołuje swędzenie i wrzodziki rąk, zwłaszcza między palcami, powinni zaraz leczyć się w najbliższym szpitalu lub u najbliższego lekarza, a w swej bieliźnie i odzieniu zniszczyć świerzby przez wygotowanie i wygrzanie, jak wyżej opisano.

Dotknięci chorobą weneryczną popełniliby zbrodnię, wstępując do wspólnego pożycia domowego ze swą rodziną, która wtedy napewno zostałaby zarażoną i przez to skazaną na wieloletnią ciężką chorobę a nawet i śmierć wśród wielkich cierpień. Tacy więc chorzy powinni się wyleczyć w najbliższym szpitalu, zanim wrócą do domu. Żony, matki i ojcowie powinni się wprost zapytać synów i mężów, czy nie są dotknięci chorobą weneryczną, a ktoby swoich najbliższych okłamał, byłby wyrzutkiem niegodnym żyć. Chorych wenerycznie trzeba natychmiast z domu wyprawić, aby się leczyli, najlepiej w szpitalu. Choroby te są wyleczalne, ale przed wyleczeniem mogą się niektóre udzielać już przez pocałunek, używanie wspólnych naczyń, łyżek, widelców, fajek, bielizny. Uczciwi ludzie mający się żenić, powinni z własnej woli przed ślubem przedłożyć świadectwo sumiennego lekarza, że nie są dotknięci chorobą weneryczną.

Kto powróci z bolącemi, czerwonemi oczyma, powinien też zaraz być posłany do lekarza, bo to może być zaraźliwa jaglica (zapalenie egipskie), grożąca ślepotą. Nie wolno używać wspólnych z takim chorym ręczników i chustek, a po zetknięciu z nim trzeba dobrze myć ręce mydłem. Jeżeli powracający z wojny przyjdzie z gorączką albo z biegunką, albo już w domu dostanie dreszczów, gorączki lub biegunki, albo jeżeli ktoś w domu lub ze spotkanych znajomych dostanie wkrótce po jego przybyciu tych objawów, to trzeba pamiętać, że to może być początek choroby zaraźliwej, a to: przy biegunce początek cholery lub czerwonki czyli dyzenteryi, przy gorączce początek tyfusu plamistego lub brzusznego, tyfusu powrotnego lub ospy. Dlatego w takim przypadku trzeba jaknajprzędzej posłać po lekarza, aby rozpoznał, czy choroba jest zaraźliwa, czy nie. Zanim zaś lekarz przybędzie, trzeba chorego o ile możności odosobnić tak, aby do niego przychodziła tylko tą osoba, która go pielęgnuje. Jeżeli niema miejsca na odosobnienie chorego, to przynajmniej współmieszkańcy nie powinni się do chorego zbliżać (prócz osoby pielęgnującej). Koło chorego powinna być jak największa czystość, wydzieliny powinno się odkażać, czyli dezynfekować, naj-

lepiej przez zalewanie świeżo rozczynionem wapnem, bo o nie nigdzie nie trudno. Osoba pielęgnująca powinna jak najstaranniej myć ręce mydłem po każdem zetknięciu się z chorym. Bieliznę takich chorych przed praniem wygotować, a nigdy nie prać w rzekach, ani stawach, bo z wodą może się rozejść zaraza. Dalsze wskazówki da lekarz.

Kto przechodził w wojsku zimnicę czyli malaryę, powinien o tem donieść do starostwa, aby go dalej bezpłatnie leczono.

Rada Szkolna Krajowa ze swej strony gorąco poparła akcyę Rady Zdrowia, zalecając nauczycielstwu gorliwą pomoc w oświecaniu ludu w tej mierze.

Uczczenie pamięci ks. Boduena. Dnia 8. września 1918 odbyło się w szpitalu Dz. Jezus w Warszawie uroczyste poświęcenie tablicy, wzniesionej przez lekarzy, siostry miłosierdzia i pracowników szpitali warszawskich dla uczczenia 150-tej rocznicy zgonu ks. Boduena, założyciela i pierwszego rektora szpitala Dz. Jezus i ojca całego szeregu instytucyi pomocy społecznej, które dziś noszą jego imię, a to w działach opieki nad ubogimi i kalekami, nad obłąkanymi, nad dziećmi opuszczonemi (Dom Wychowawczy). (Gaz. lek.).

Uzdrowisko dla chorych gruźliczych urządzono w Otwocku pod Warszawą, na 135 miejsc na salach ogólnych i w oddzielnych pokoikach. Opłata na salach ogólnych wynosi 4 marki dziennie, w pokoikach 2—3 osobowych 10 mk., a w pokoikach dla jednej osoby 15 mk. Pierwszeństwo do umieszczenia w zakładzie mają chorzy zakwalifikowani przez szpitale warszawskie. Przyjmowani są chorzy tylko w 1 okresie gruźlicy, przyczem niezbędne jest szczegółowe świadectwo lekarskie.

Zjazd nauczycielstwa z wszystkich dzielnic Polski ma się odbyć w Warszawie w wielkim tygodniu (połowa kwietnia). Na porządku dziennym będą sprawy programów szkół polskich, jako dalszy ciąg rozpraw i uchwał powziętych na poprzednich Zjazdach (patrz wyżej pod „Wychowanie fizyczne“). Między innemi projektowaną jest sekcya hygieny szkolnej, której organizacya spoczywa w wytrawnych rękach dra St. Kopczyńskiego.

Kursy dla opiekunek zdrowia. Ministerstwo Zdrowia Publicznego organizuje kursy przygotowawcze dla opiekunek zdrowia, przeznaczonych głównie dla wsi i miasteczek.

Otwarcie kursów nastąpiło 1. stycznia 1919. Kurs trwać będzie 6 miesięcy. Wykłady odbywają się w godzinach wieczornych. Całodzienne zajęcia praktyczne obejmują pracę w szpitalach, ambulatoryach, sta-

cyach opieki, kroplach mleka, przychodniach przeciwgruźliczych i zakładach opiekuńczych. Kwalifikacye kandydatek następujące: świadectwo z ukończenia szkoły średniej, wiek od lat 18 do 40. Opłata oznaczona na mk. 100, płatne w 2-ch ratach. Liczba miejsc ograniczona.

Zapisy przyjmował Wydział V Ministerstwa. Kandydatki złożyły pisemne podanie o przyjęcie, obejmujące życiorys, oraz dołączyły świadectwa szkolne i świadectwo lekarskie o stanie zdrowia. (Monitor pol.).

Poradnia dla matek w Podgórzu. Dnia 5. grudnia 1918 otworzyło T. O. M. w Podgórzu, w gmachu magistratu, poradnię dla matek, w której dr. Karwowski udziela niezamożnym matkom bezpłatnie porad, jak należy pielęgnować, karmić i wychowywać niemowlęta. Nadto poradnia ułatwia matkom nabywanie mleka, żywności i bielizny dla noworodków, a panie opiekunki odwiedzają matki w domach i udzielają im koniecznej pomocy. W poradni pracuje zawodowo wyszkolona instruktorka T. O. M., p. Ewa Wyrobiszówna. Na czele wydziału pań stoi prezydentowa Maryewska. T. O. M. otwierając poradnię dla matek, na razie w jednej dzielnicy miasta, stawia Kraków w szeregu społecznie wyrobionych miast, które dbając o należyty rozwój młodego pokolenia, rozpoczynają opiekę nad dzieckiem od chwili urodzenia, tj. w czasie, gdy troska o dobro fizyczne niemowlęcia wymaga jaknajwiększej troskliwości i umiejętności, a braki w tym kierunku powodują liczne choroby i wielką śmiertelność dzieci w pierwszym roku życia. Poradnia T. O. M. w Podgórzu będzie również szkołą dla pielęgniarek niemowląt oraz osób, które pragną poświęcić się pracy nad dziećmi. (N. Ref.).

Groza influenzy i zapobieganie jej. Lekarski referent „Timesa“ stwierdza, że wedle szacunkowych, lecz zupełnie prawdopodobnych obliczeń, ofiarą influenzy zwanej grypą padło w całym świecie w ostatnich 3 miesiącach 6 milionów osób. Żniwo tej „wojny influenzyjnej“ jest straszne, bo pięćkroć wyższe, niż żniwo śmiertelne ubiegłej wojny. Obliczają, że w ciągu 4 i pół lat padło w czasie wojny 20 milionów ludzi. Gdyby influenza trwała przez ten czas, zginęłoby 108 milionów osób. Od czasów panującej w średniowieczu czarnej śmierci, żadna zaraza nie porwała tylu osób. W Indyach angielskich zmarło na nią przeszło 3 miliony osób. W południowej Afryce przetrzebiła influenza czarną ludność tubylczą i dzieci ludności białej. W Australii sroży się z niezwykłą mocą. szczególniej wśród tubylców Oceanii, gdzie 80% przebyło tę chorobę. W Nowej Zelandyi stanęły na pewien czas urzędy i handle. Z niemniejszą siłą grasuje w Ameryce. W zach. Kanadzie padło jej ofiarą 108 lekarzy. W Hiszpanii panuje „wręcz strasznie“, w Barcelonie umierało

1200 osób dziennie. Z podobnym impetem szerzy się grypa we Francyi, Anglii, Niemczech i Austryi.

Zdaniem autora przyczyną tej choroby jest dobrze znany zarazek zapalenia płuc — pneumococcus. Choroba sama przez się jest łagodna i w zasadzie nie groźna, lecz jej energia może być straszna, gdy zarazki wędrując z ogniska do ogniska, pomnażają swą siłę trującą do tego stopnia, że śmierć następuje w kilka godzin po infekcyi, zanim zdołały się rozwinąć zwykłe symptomy choroby. Udowadnia to drogą geograficznej wędrówki zarazy, która dopiero za drugim nawrotem staje się śmiertelną. Najpierw pojawiła się w Hiszpanii w ciągu lata. Była wtedy łagodna i mało śmiertelna, stąd przeniosła się do Anglii w formie równie niegroźnej, w Ameryce wystąpiła już ostrzej, a wróciwszy stamtąd, szerzy się dziś niczem najgroźniejszy pożar.

Autor zajmuje się w dalszym ciągu swych rozważań sprawą zapobiegania jej i dochodzi do przekonania, że środkiem najskuteczniejszym jest używanie masek. I tak w pewnym szpitalu powszechnym Londynu wybuchła zaraza, szerząc groźne spustoszenie. Gdy nakazano najściślejszą izolacyę chorych, a personel lekarski, pielęgniarski oraz chorzy przywdziali maski, nie powtórzył się żaden więcej przypadek. Niemniej zachęcające rezultaty wydał ten sam środek na wielkim pasażerskim parowcu transatlantyckim. Influenza poczyniła tam tak straszne spustoszenia że po przybyciu do lądu trzeba było wezwać pomocy obcych lekarzy. gdyż lekarz okrętowy nie mógł pracy podołać. W drodze powrotnej zarówno podróżni, jak i załoga uzbroili się obowiązkowo w maski. Choroba ustała, jak ręką odjął, choć równocześnie dziesiątkowała statki, krążące między oboma brzegami Atlantyku. Najklasyczniejszy wszakże dowód na skuteczność masek, złożyło ich używanie w San Francisco, gdzie władze miejskie wydały rozkaz, aby wszyscy mieszkańcy wychodząc na ulicę lub przebywając w miejscach publicznych, nosili maski. Chorobę wytępiono doszczętnie w krótkim czasie. Te trzy przykłady dowodzą — zdaniem autora — że wytępienie grypy nie jest rzeczą niemożliwą, jeśli tylko zdoła się pubiczność przekonać, że używanie tanich masek z gazy przy wychodzeniu na ulicę lub w czasie przebywania w miejscach publicznych, jest rzeczą równie konieczną, jak jedynie do celu wiodącą. W ten sposób setki, a może i tysiące ludzi uniknie choroby, a często i śmierci (N. Ref.).

Redaktor odpowiedzialny: Stanisław Serwin.
Nakładem Krajowego Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża. — Drukarnia Narodowa w Krakowie.

O rozpowszechnienie tego dodatku

uprasza Redakcya.

Pouczenie o chorobach płciowych.

Do chorób płciowych zaliczamy choroby, które z chorych na zdrowych przenoszą się najczęściej przez obcowanie płciowe, niekiedy jednak i innym sposobem mogą się przenosić.

I. **Objawy** najniebezpieczniejszych chorób płciowych są następujące:

W kilka lub w kilkanaście dni po zarażeniu się pojawia się ranka niebolesna na częściach płciowych. W jakiś czas później, t. j. w 4 do 8 tygodni, zjawia się wysypka na skórze, ranki w ustach, około otworu stolcowego, na piersiach kobiet karmiących; ranki te są bardzo zaraźliwe. Ślina osób, mających takie ranki w ustach, jest zaraźliwą, z tego powodu pocałunki takich osób są niebezpieczne; zarazić się także można, pijąc z naczyń źle umytych, używanych przez takie osoby zarażone, używając ich chustek do nosa, serwet, ręczników i t. d. Ta choroba trwa czasem przez szereg lat i prowadzić może w późniejszych okresach, szczególniej nie leczona, do głębokich wrzodów na całem ciele, próchnienia kości, wyschnięcia rdzenia pacierzowego, rozmiękczenia mózgu i różnych chorób umysłowych. Choroba ta udziela się potomstwu, albo kobiety zarażone rodzą płody nieżywe, albo rodzą dzieci słabowite, dotknięte taką samą chorobą, a takie dzieci zarazić znów mogą osoby, karmiące je piersią. Dzieci, zrodzone z rodziców, obarczonych tą chorobą, mogą stać się idyotami.

Inna, nie tak niebezpieczna, ale bardzo dolegliwa choroba płciowa pojawia się w postaci ranki bolesnej, najczęściej na częściach płciowych, już w parę dni po zarażeniu się. Jednocześnie występuje często obrzęk i bolesność gruczołów w pachwinie, czasem przychodzi do zropienia tych gruczołów. Ta choroba najczęściej nie pozostawia następstw.

Jeszcze inna z chorób płciowych objawia się w na-

stępnym dniu, lub w parę dni po zarażeniu się, pieczeniem w cewce moczowej, a następnie wypływem ropy (materyi) z cewki i silnymi bolami przy oddawaniu moczu. Przy niedostatecznem leczeniu lub nie odpowiedniem zachowaniu się wystąpić może zapalenie pęcherza, jąder, w końcu choroba może się przeciągać, powodując nieraz trwałą trudność oddawania moczu albo też niepłodność. U kobiet choroba sadowi się najczęściej w macicy i przenieść się może i na jajniki, powodując ciężką niemoc a w następstwie nie rzadko niepłodność. Wyciek z części płciowych osoby chorej, przeniesiony ręką na oko, wywołuje podobną chorobę oka, grożącą utratą wzroku. Kobieta rodząca, a chora na tę chorobę, może przy porodzie zarazić oczy noworodka.

Przez obcowanie płciowe w czasie choroby zarazić może osoba chora drugą osobę. Kto tak czyni, lub w jakikolwiek inny sposób naraża bliźniego na zarażenie chorobą płciową, **ten popełnia zbrodnię i może być sądownie karany**.

Leczenie tych chorób trwa zazwyczaj długo, **ale są one wyleczalne.**

II. Aby się ustrzedz chorób płciowych, stosuj się do następujących rad:

1. Żyj moralnie i w zupełnej czystości aż do zawarcia małżeństwa.

2. Zawieraj małżeństwo w młodym wieku (mężczyzna już w 24-ym, kobieta najwcześniej w 20-ym roku życia). Zawieraj małżeństwo rozważnie, z osobą zdrową, z rodziny znanej ci, porządnej i zdrowej, w której niema pijaństwa, ani ciężkich chorób rodzinnych.

3. W małżeństwie dochowuj wierności.

4. Nie obcuj płciowo w stanie nietrzeźwym, ani z osobą nietrzeźwą. Nie pij żadnych trunków.

5 Nie sypiaj w jednem łóżku ani wspólnem legowisku z obcemi osobami.

6. Nie dotykaj oczu, ani ust niemytemi rękami po dotknięciu części płciowych. Myj często ręce, a całe ciało utrzymuj w czystości.

7. Nie całuj w usta. Nie używaj cudzych chustek do nosa serwet, ręczników, nie śliń ołówków, ani też

palców przy obracaniu kartek książki lub liczeniu pieniędzy. Nie bierz do ust niedopalonych papierosów, ani cygar, pozostawionych przez inne osoby, nie używaj cudzej fajki, ani brzytwy. Nie całuj nigdzie żadnych przedmiotów, całowanych przez inne osoby, bo przed chwilą mogła je pocałować osoba chora i możesz się wtedy zarazić. Nie pij z cudzego, niewymytego dokładnie naczynia, ze wspólnych kubków, konewek, szklanek, nie jedz cudzą niewyczyszczoną łyżką, widelcem lub nożem. Wymagaj w restauracyach, kawiarniach, gospodach, aby ci podawano naczynia czyste, wymyte dokładnie i przepłukane w czystej wodzie bieżącej. Nie kąp się w wannie w takiej wodzie, w której się już inna osoba wykąpała.

8. Każda matka, o ile jest zdrowa, powinna sama karmić piersią własne dziecko. Jeżeli bez mamki nie można się obejść, to można przyjąć tylko taką, którą lekarz zbadał i zaręczył, że jest zdrowa. Mamka powinna się także przekonać, czy dziecko jest zdrowe i pod żadnym warunkiem nie karmić dziecka, chorego na chorobę weneryczną.

9. Noworodkom należy zaraz po urodzeniu wpuścić do oczu po parę kropli 10% rozczynu protargolu.

10. Rodzice powinni pouczać starsze dzieci o znaczeniu i niebezpieczeństwie chorób płciowych.

W razie jakiejkolwiek obawy, że zarażenie mogło nastąpić, należy zaraz po stosunku:

a) oddać mocz,

b) umyć dokładnie części płciowe ciepłą wodą z mydłem,

c) wpuścić zakraplaczem kilka kropel 10% rozczynu protargolu do cewki moczowej i zatrzymać w niej przez 3 minuty, (zakraplacz potem przepłukać wodą czystą i włożyć do wody karbolowej, a przed użyciem osuszyć czystą watą),

d) natrzeć dokładnie i wszędzie członek 30% maścią kalomelową,

e) umyć dokładnie ręce wodą i mydłem,

f) w razie najlżejszego nawet otarcia lub skaleczenia części płciowych udać się po radę do lekarza.

Stosunki z osobami nieznanemi, złego prowadzenia się, hulakami i t. p., są szczególnie niebezpieczne.

III. Jeżeli spotkało cię nieszczęście zarażenia się, to:

1. Udaj się natychmiast do lekarza o poradę, bo im wcześniej zaczniesz się leczyć, tem pewniej wyzdrowiejesz. Nie kryj się z chorobą przed lekarzem, lecz z całem zaufaniem przedstaw mu swoje cierpienia. Nie wierz zabobonom i nie trać czasu i pieniędzy na radzenie się znachorów, nie słuchaj też rad tak zwanych »doświadczonych przyjaciół«. Ponieważ leczenie trwa zazwyczaj dosyć długo, jest kosztowne i krępujące, więc **najlepiej udaj się do najbliższego szpitala, a tam bez przeszkód** gruntownie się wyleczysz.

2. Dopóki lekarz stanowczo ci nie powie, że choroba jest już wyleczona, **nie wolno** ci obcować płciowo.

3. W czasie choroby musisz spać osobno, mieć własne przybory do jedzenia i picia i t. p. Bielizna twoja powinna być przed oddaniem do prania odkażona w osobnem naczyniu przez gotowanie w wodzie z dodatkiem 2% sody.

4. Całe ciało, a w szczególności części płciowe utrzymuj w czystości. Myj często ręce.

5. Nie wolno ci pod żadnym warunkiem zawierać małżeństwa, dopóki nie wyleczysz się zupełnie, dopóki lekarz nie zapewni cię stanowczo o zupełnem już wyleczeniu i nie pozwoli wyraźnie na małżeństwo.

Głównym celem małżeństwa są dzieci, i to dzieci zdrowe, bo tylko ze zdrowych dzieci wyrastają zdrowi ludzie na pożytek narodu. Pamiętaj, że twym obowiązkiem względem Boga, narodu i własnego sumienia jest uchronić się od tych chorób, które szkodzą celowi małżeństwa, a najprostszą i najpewniejszą do tego drogą jest nietylko strzeżenie swego zdrowia, ale także życie obyczajne i moralne.

Staraniem Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Nakładem c. k. Namiestnictwa.

O rozpowszechnienie tego dodatku uprasza Redakcya.

Co to są SUCHOTY?

Suchoty są zaraźliwe.

Gruźlica płuc, (suchoty) jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych i najcięższych chorób.

W samej Warszawie corocznie umiera na nią przeszło 2.400 osób.

Suchoty — to choroba płuc, na którą ludzie zapadają **nie wskutek zaziębienia,** lecz wskutek **zarażenia się od chorych suchotników.**

Przyczynę pierwotną suchot stanowią maleńkie zarazki, które znajdują się w ogromnej ilości w plwocinie suchotników.

Każdy suchotnik codziennie wyrzuca podczas kaszlu wraz z plwociną miliony tych zarazków.

Plwocina taka na ziemi i podłodze, ścianie, wysycha, zamienia się w drobny pyłek, unosi się w powietrzu, wraz z niem dostaje się do płuc człowieka i zaraża je.

Zarazki suchotnicze znajdują się również w mleku, pochodzącem od krów dotkniętych gruźlicą.

Suchoty są uleczalne, jeżeli będą wcześnie rozpoznane i energicznie leczone.

Suchot można się ustrzedz, zachowując ściśle te oto

10 Rad Przeciwgruźliczych:

1. Pamiętaj, **że czyste powietrze i światło słoneczne** chronią od suchot, dlatego codziennie przewietrzaj mieszkanie i pościel.
2. Nie sypiaj z innymi w jednem łóżku, nie pij i nie jedz z jednego naczynia, ani też jedną łyżką.
3. **Myj ręce** przed jedzeniem, **wypłucz usta** po jedzeniu i **czyść zęby** codziennie wieczorem.
4. Nie pozwalaj dzieciom brać do ust przedmiotów podniesionych z ziemi i nigdy nie całuj ich w usta.
5. **Nie pluj** na ziemię ani na podłogę, i **nie połykaj plwociny,** bo plwocina często zawiera zarazę.
6. **Pluj** tylko do **spluwaczki** z wodą czystą lub karbolową, którą będziesz zmieniał codziennie.
7. Utrzymuj w czystości swoje ciało: **myj codziennie** wodą z mydłem twarz, szyję, piersi i plecy. **Kąp się** i zmieniaj bieliznę przynajmniej raz w tygodniu.
8. **Nie zamiataj** podług **na sucho,** lecz zawsze na wilgotno, gdyż w kurzu są zarazki.
9. **Nie pij wódki,** bo pijacy najczęściej zapadają na suchoty.
10. Pamiętaj, że **dobre pożywienie** i mleko przegotowane chronią od suchot.

Przestrzegając te dziesięcioro przykazań, będziesz zdrów ciałem i duchem, bo „w zdrowem ciele, jest zdrowy duch“.

Suchoty są wyleczalne.